

针灸穴位图解
郭长青 胡 波▶主编
ILLUSTRATION OF
ACUPUNCTURE POINT
人民卫生出版社
CD-ROM

针灸穴位图解

ILLUSTRATION OF ACUPUNCTURE POINT

责任编辑•郝胜利

封面设计•李　蹊

版式设计•陈　阮

责任校对•吴小翠

ISBN 7-117-07438-8

9 787117 074384 >

定 价(含光盘): 190.00 元

针灸穴位图解

ILLUSTRATION OF ACUPUNCTURE POINT

主　编　郭长青　胡　波

副主编　林　磊　芮　娜　刘乃刚　王朝阳

编　委　马惠芳　沙　岩　邬继红　刘清国
赵百孝　张　莉　李志刚　赵吉平
王晓兰　程　凯　张佛明　宋一星
陈幼楠　卢　婧　南东宪　李忠龙
段冬梅　徐巍华　吴　凡　郭　妍
曾宪锋　秦立新　李　瑞　付　平

审　阅　张　吉　谷世喆　朱　江　陆寿康

人民卫生出版社

图书在版编目(CIP)数据

针灸穴位图解/郭长青，胡波主编. —北京：人民卫生出版社，2006.6

ISBN 7-117-07438-8

Ⅰ.针… Ⅱ.①郭…②胡… Ⅲ.针灸疗法-图解 Ⅳ.R245-64

中国版本图书馆CIP数据核字(2006)第008700号

针灸穴位图解

主　　编：郭长青　胡　波
出版发行：人民卫生出版社(中继线 010-67616688)
地　　址：北京市丰台区方庄芳群园3区3号楼
邮　　编：100078
网　　址：http://www.pmph.com
E-mail：pmph@pmph.com
购书热线：010-67605754　010-65264830
印　　刷：北京人卫印刷厂(尚艺)
经　　销：新华书店
开　　本：787×1092　1/16　**印张**：42.75
字　　数：1014千字
版　　次：2006年6月第1版　2006年6月第1版第1次印刷
标准书号：ISBN 7-117-07438-8/R·7439
定价(含光盘)：190.00元

内容简介

本书由北京中医药大学针灸学院经验丰富的专家学者，结合二十多年的教学、临床经验及研究编写而成。

全书十六章，第一章腧穴的定位，以图解的形式介绍了骨度分寸法、体表标志法、手指比量法和简易取穴法。第二章至第十六章为十四经穴及奇穴，规范准确地介绍了每一个腧穴的特异性、标准定位、取法、穴位解剖、刺法、灸法和主治病症，其中标准定位、取法、穴位解剖、刺法均有精美彩图，以图解文，以文说图，直观、立体、形象，第一次将腧穴体表图、腧穴局部解剖图、腧穴横断面解剖刺法图集于一书，有较高的学术和临床参考价值。

全书共 1300 余幅彩图，配以文字，主要供从事中医及针灸临床和教学工作的人员参考，也可供中医院校学生及中医爱好者学习使用。

前　言

针灸学是中医学的重要组成部分，在中华民族的生存过程中发挥着重要作用，现又成为世界医学的一部分。从古至今，腧穴不仅是针灸学基础之基础，而且也是针灸治病所必须熟知的。所以欲学欲用针灸术，必须掌握腧穴。

目前有关腧穴学的书籍虽不少，但涉及临床应用和图文并茂的却不多，虽有也缺乏系统化，难以满足需求。为给读者提供直观、立体、形象的腧穴学图书，我们特组织有关专家编写了《针灸穴位图解》一书。

本书共十六章，第一章腧穴的定位，以图解的形式介绍了骨度分寸法、体表标志法、手指比量法和简易取穴法。第二章至第十六章为十四经及奇穴，规范准确地介绍了每一个腧穴的特异性、标准定位、取法、穴位解剖、刺法灸法和主治病症，其中标准定位、取法、穴位解剖、刺法均有精美彩图，以图解文，以文说图，直观、立体、形象，第一次将腧穴体表图、腧穴局部解剖图、腧穴横断面解剖刺法图集于一书。主要供从事中医及针灸临床和教学工作的人员参考，也可供中医院校学生及中医爱好者学习使用。

由于作者水平有限，本书难免有不当之处，请各位同行批评指正，以便再版时修订。

编著者



目录

第十五章　任脉经穴



常用的定位法，有骨度分寸法、体表标志法、手指比量法和简易取穴法 4 种。

第一节　骨度分寸法

骨度分寸法，古称“骨度法”，即以骨节为主要标志测量周身各部的大小、长短，并依其比例折算成尺寸作为定穴标准的方法。此法最早见于《灵枢·骨度》。现代常用骨度分寸是根据《灵枢·骨度》，并在长期医疗实践中经过修改和补充而来的（表 1-1，图 1-1，图 1-2）。

表 1-1　常用骨度表

部位	起止点	折量分寸	度量法	说　明
头部	前发际至后发际	12 寸	直寸	如前后发际不明，从眉心至大椎穴作 18 寸，眉心至前发际 3 寸，大椎穴至后发际 3 寸，用于量头部的横寸
	前额两发角之间	9 寸	横寸	
	耳后两完骨（乳突）之间	9 寸	横寸	
胸腹部	天突至岐骨（胸剑联合）	9 寸	直寸	胸部与胁肋取穴直寸，一般根据肋骨计算，每肋骨折作 1.6 寸（天突穴至璇玑穴可作 1 寸，璇玑穴到中庭穴，各穴间可作 1.6 寸计算），胸腹部取穴横寸，可根据两乳头间的距离折算，女性可用锁骨中线代替。横骨长度为少腹的腹股沟毛际部横量的标志
	岐骨至脐中	8 寸	直寸	
	脐中至横骨上廉（耻骨联合上缘）	5 寸	直寸	
	两乳头之间	8 寸	直寸	
	横骨（耻骨）长	8 寸	直寸	
背腰部	大椎以下至尾骶	21 椎	直寸	背腰部腧穴以脊椎棘突作为标志，作定位的依据
身侧部	腋以下至季胁	12 寸	直寸	季胁指第十一肋端
	季胁以下至髀枢	9 寸	直寸	髀枢指股骨大转子
上肢部	腋前纹头（腋前皱襞）至肘横纹	9 寸	直寸	用于手三阴、手三阳经的骨度分寸
	肘横纹至腕横纹	12 寸	直寸	

续表

部位	起止点	折量分寸	度量法	说　明
下肢部	横骨上廉至内辅骨上廉	18 寸	直寸	用于足三阴经的骨度分寸。用于足三阳经的骨度分寸。臀横纹至膝中，可作 14 寸折量。膝中的水平线，前平膝盖下缘，后平膝弯横纹，屈膝时可平犊鼻穴
	内辅骨下廉至内踝尖	13 寸	直寸	
	髀枢至膝中	19 寸	直寸	
	膝中至外踝尖	16 寸	直寸	
	外踝尖至足底	3 寸	直寸	

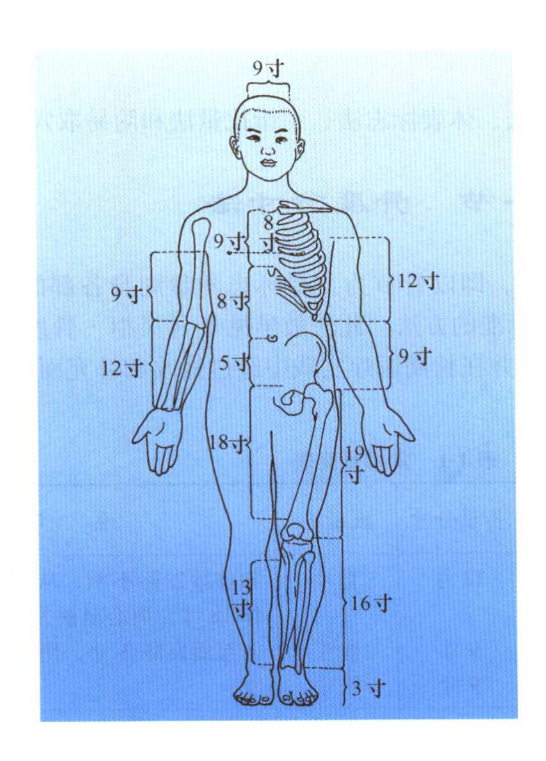


图 1-1

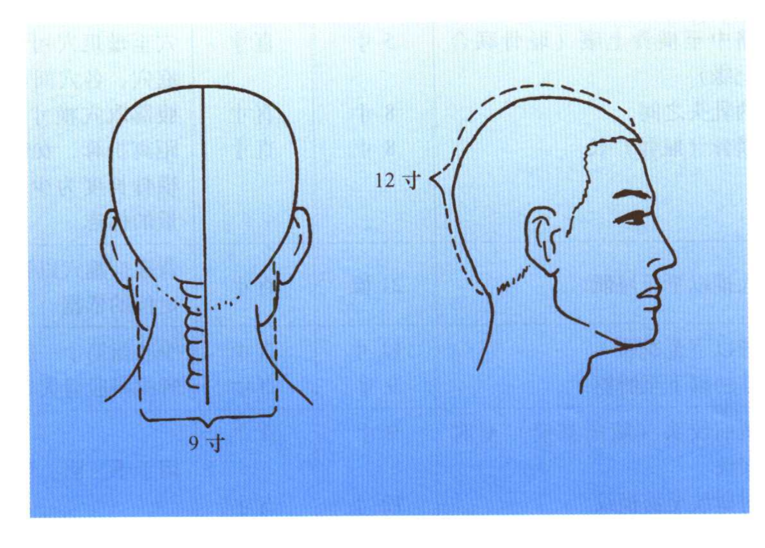


图 1-2

第二节 体表标志法

依据人体表面所具的特征的部位作为标志，用来选取穴位的方法，称为体表标志法。此法起源古远，最初定名的腧穴大多依此而选取。可分为固定标志和活动标志两类。

固定标志法

是以人体表面固定不移，又有明显特征的部位作为取穴标志的方法。如依据人的五官、毛发、爪甲、乳头、脐窝以及骨骼凸起、凹陷、肌肉隆起等部位作为取穴的标志而言。因此，这些穴位标志都是相对固定的。现将体表主要的固定标志分部归纳列举如下：

1. 头面部 前后发际、鼻根、鼻尖、鼻孔、鼻翼、眉心、眉头、眉尾、内外眼角、瞳孔、额、额角、颧、颧弓、颞、腮、口角、鼻唇沟、下颌骨、下颌角、乳突、枕外粗隆、耳屏、耳轮、对耳轮等。

2. 颈项部 喉结、舌骨、胸锁乳突肌、斜方肌、锁骨、锁骨上窝、颈椎棘突等。

3. 胸腹部 胸骨剑突、肋骨、肋间隙、乳头、脐窝、腹正中线、耻骨联合、耻骨、腹股沟等。

4. 背腰部 肩胛骨、脊椎棘突等。

5. 臀部 骶骨、尾骨、髂后上棘、髂嵴、股骨大转子、臀横纹等。

6. 上肢部 肩峰、三角肌、肱二头肌、肱骨、腋前纹、腋后纹、肱骨内上髁、尺骨鹰嘴、掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱、拇长伸肌腱与拇短伸肌腱、桡骨、桡骨茎突、尺骨、尺骨茎突、腕横纹、豌豆骨、指掌关节部、指甲等。

7. 下肢部 股骨、股骨内上髁、长收肌、缝匠肌、股四头肌、胫骨、胫骨内侧髁、髌骨、腘横纹、腓骨、腓骨小头、腓肠肌、足外踝、跟腱、跟骨、舟骨粗隆、第一跖骨小头、第五跖骨粗隆、跖趾关节隆起部等。

活动标志法

是依据人体某局部活动后出现的隆起、凹陷、孔隙、皱纹等作为取穴标志的方法。它是通过肌肉筋腱的伸缩，关节的屈伸旋转及活动后皮肤皱起的纹理等形成的标志。如耳门、听宫、听会等当张口时出现凹陷处取之；下关当闭口时凹陷处取之。又如曲池必屈肘于横纹头取之；取阳溪时，将拇指翘起，当拇长、短伸肌腱之间的凹陷中取之。因这些标志都是在活动状态下作为取穴定位标志的，故称活动标志。

第三节 手指比量法

手指比量法，是用患者手指某局部之长度代表身体局部之长度而选取穴位的方法，又称“指寸法”或“同身寸法”。由于生长相关规律的缘故，人类机体的各个局部间是相互关联而生长发育的。因此人的手指与身体其他部位在生长发育过程中，在大小、长度上有相对的比例。这样选定同一人体的某手指一部分来作长度单位，量取本身其他部位的长度是合理可行的。故这种方法称“同身寸法”。由于选取的手指不同，节段亦不

同，可分为以下几类：

1. 横指同身寸法　又称“一夫法”。具体取法是：将食、中、无名、小指相并拢，以中指中节横纹处为准，量取四横指之横向长度，定为3寸。此法多用于腹、背部及下肢部的取穴（图1-3）。

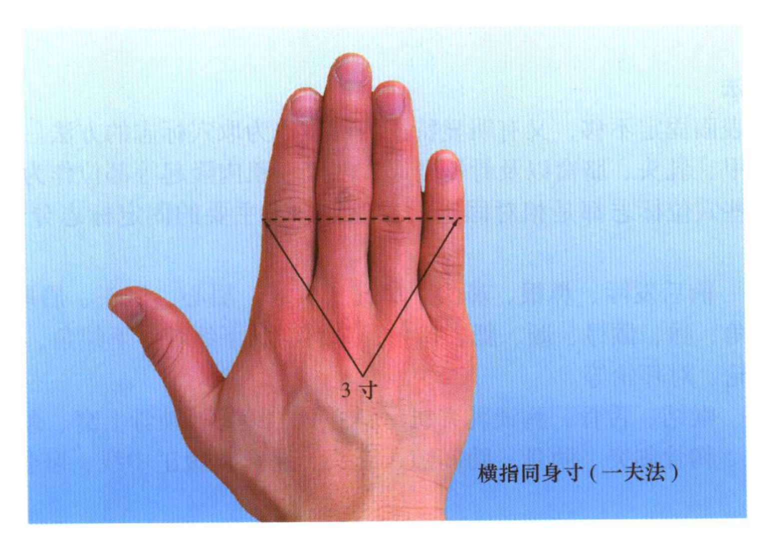


图1-3

2. 拇指同身寸法　其具体取法为：将拇指伸直，横置于所取部位之上下，依拇指关节外形的横向长度为1寸，来量取穴位（图1-4）。

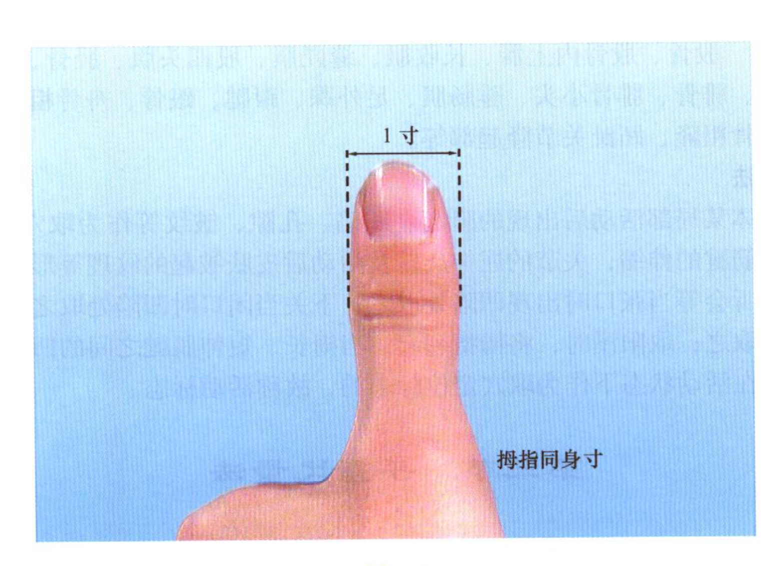


图1-4

3. 中指同身寸法　其具体取法为：将患者的中指屈曲，以中指指端抵在拇指指腹，形成一环状，将食指伸直，显露出中指的桡侧面，取其中节上下两横纹头之间的长度，即为同身之1寸。这种方法较适用于四肢及脊背横量取穴（图1-5）。

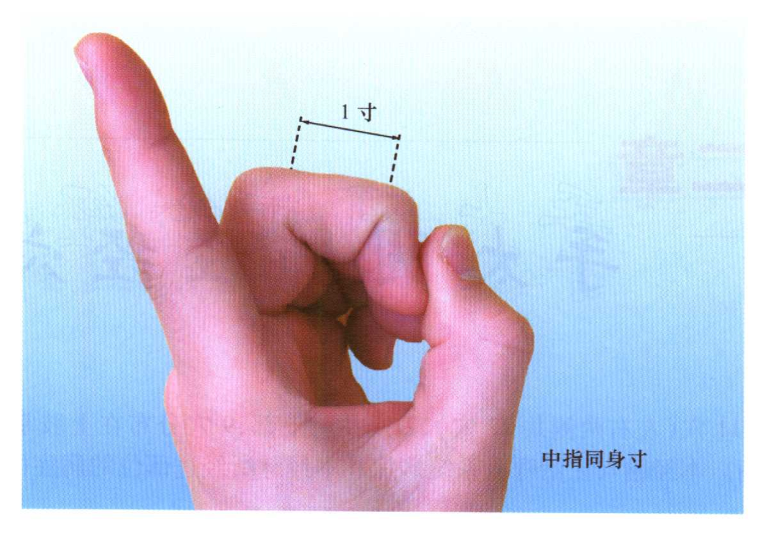


图 1-5

手指比量法在应用时较为便利，但取穴的准确性稍差。因此，该法必须在骨度分寸规定的基础上加以运用，不可以指寸悉量全身各部，否则会导致长短失度。因此，手指比量法只能被看做是骨度分寸法的补充。

第四节　简易取穴法

简易取穴法，是总结历代医家在临床实践中所积累经验而形成的简便易行的量取穴位的方法。这种方法多用于较为主要的腧穴取法上。如列缺，可以病人左右两手之虎口交叉，一手食指压在另一手腕后高骨之正中上方，当食指尖到达处的小凹陷处即为本穴。又如劳宫，半握掌，以中指的指尖切压在掌心的第一节横纹上，就是本穴。再如风市，患者两手臂自然下垂，于股外侧中指尖到达处就是本穴。又如章门穴，垂肩屈肘，肘尖到达躯干侧面的位置即是章门穴；两耳角直上连线中点取百会等等。这些取穴方法虽不十分精确，但由于腧穴并非针尖大的范围，所以完全可以寻找到有较强的感应处，因此是实用的。

第二章 手太阴肺经经穴

本经一侧 11 穴(左右两侧共 22 穴),2 穴在胸上部,9 穴分布在上肢掌面桡侧,首穴中府,末穴少商。本经腧穴主治呼吸系统病症和本经脉所经过部位的病症(图 2-1)。

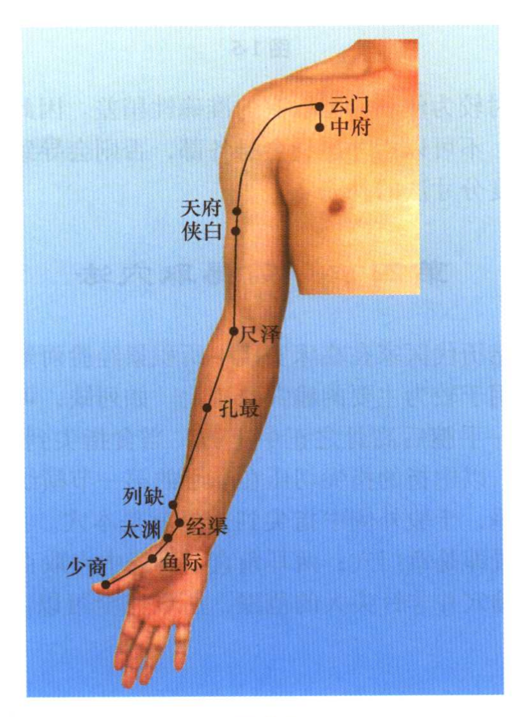


图 2-1

中府(Zhóngfǔ)(LU1)

【特异性】 肺之募穴。交会穴之一，手、足太阴经之会。

【标准定位】 在胸前壁外上方，云门穴下 1 寸，平第一肋间隙，距前正中线 6 寸。

【取法】 正坐位，以手叉腰，先取锁骨外端下方凹陷处的云门穴，当云门穴直下约 1 寸，与第一肋间隙平齐处是穴。或仰卧位，自乳头（指男子）向外 2 寸处，再直

线向上摸取肋骨，第一肋间隙处取穴（图 2-2）。

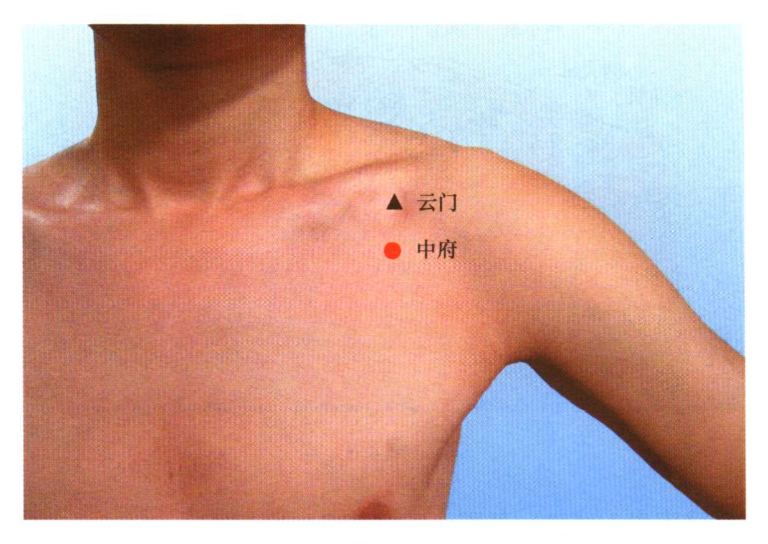


图 2-2

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→胸小肌。皮肤有颈丛的锁骨上神经中间支分布。皮下组织内除含有上述皮神经和少量脂肪外，还有胸肩峰动脉的终末支穿胸肌及其筋膜至下筋膜及皮肤。胸大、小肌之间有来自臂丛的胸前神经和胸肩峰动脉胸肌支，支配并营养此二肌（图 2-3）。

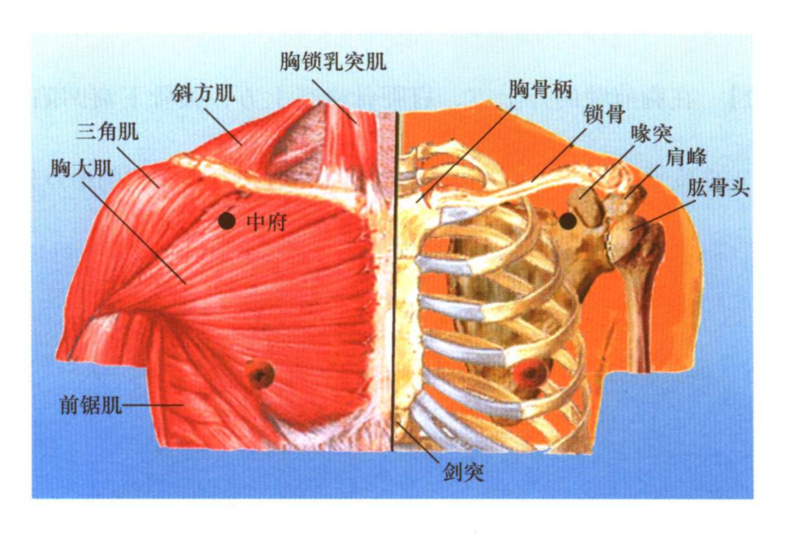


图 2-3

【刺灸法】 刺法：1. 直刺：0.3 ~0.5 寸。针感：局部酸胀，可向前胸及上肢放散（图 2-4）。

2. 斜刺：向外斜刺 0.5 ~0.8 寸。针感：局部酸胀，可向前胸及上肢放散。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。强身保健则灸至局部有温热舒适感，每日 1 次，每月 20 次。

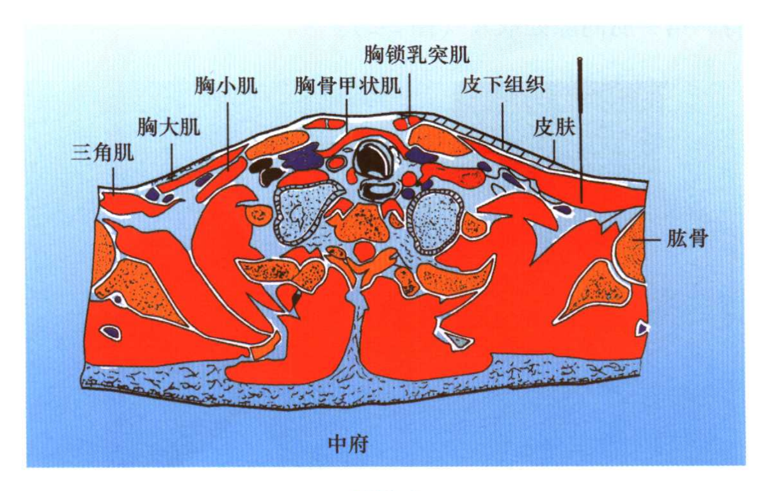


图 2-4

【主治】 胸肺疾患：咳嗽，气喘，咳吐脓血，胸膈胀满。

【注意事项】 不宜直针深刺或向内斜刺，以免刺伤肺脏，造成意外。如是直刺，一般不致刺中腋静脉及头静脉；如向内下刺入，可能伤及腋静脉而出血；深刺进入腋窝内，应注意向外避开臂丛神经及腋动、静脉。应强调的是绝不可向内侧深刺，以防刺入胸腔内损伤胸膜和肺脏。

云门（Yúnmén）（LU2）

【标准定位】 在胸前壁的外上方，肩胛骨喙突上方，锁骨下窝凹陷外，距前正中线6寸。

【取法】 正坐位，用手叉腰，当锁骨外端下缘出现的三角凹窝的中点处（图2-5）。

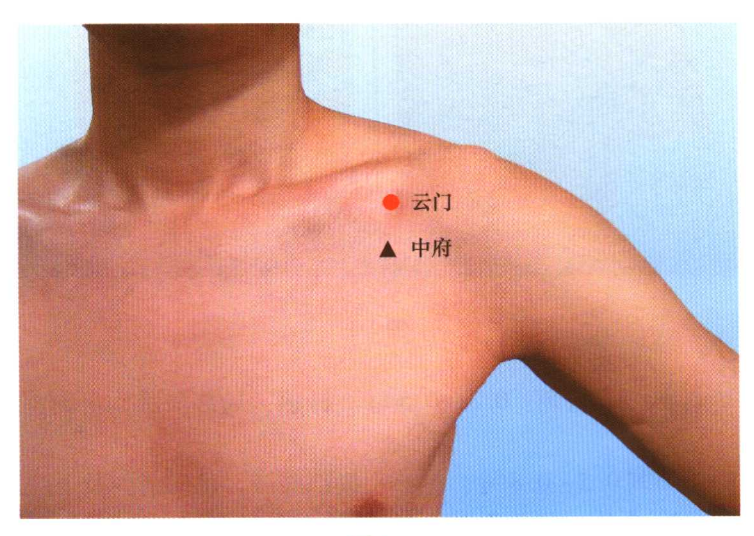


图 2-5

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→三角肌→胸喙锁筋膜→喙突。皮肤有锁骨上神经的中间支和外侧支分布。皮下组织除上述神经外，还有头静脉经过（图2-6，图2-7）。

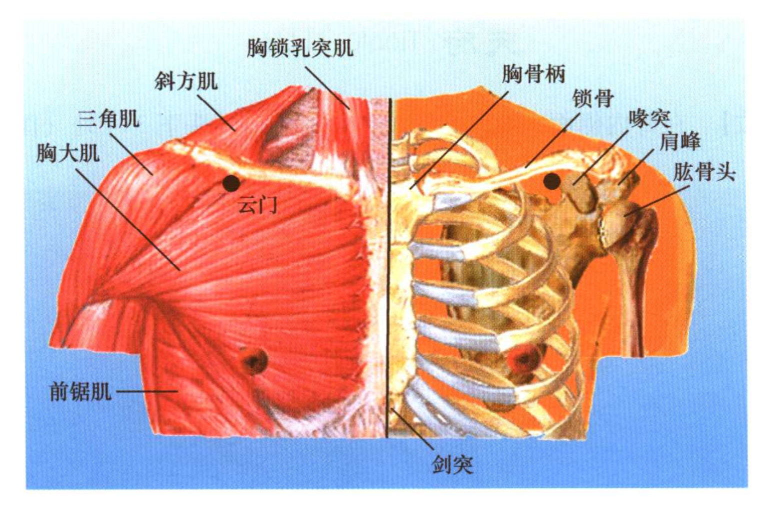


图2-6

【刺灸法】　刺法：斜刺：向外斜刺0.5～1.0寸。针感：局部酸胀，可向前胸及腋下放散（图2-7）。

灸法：艾炷灸3～7壮，艾条灸5～15分钟。

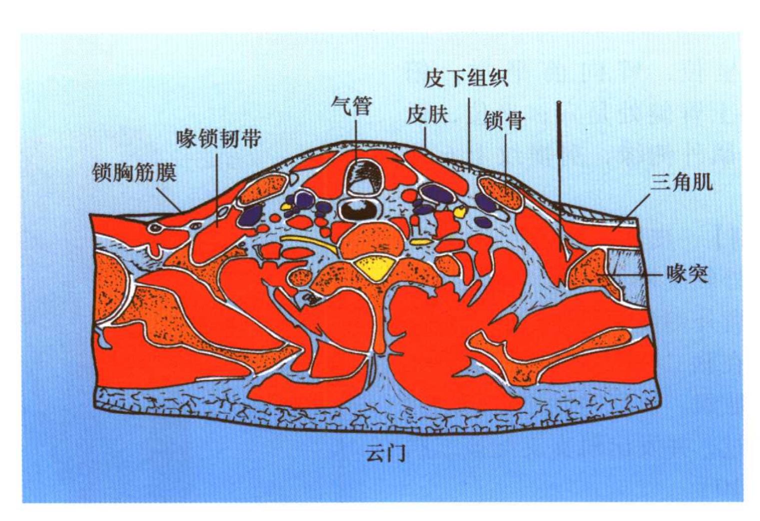


图2-7

【主治】　呼吸系统疾病：咳嗽、气喘、胸痛。

其他：肩痛。

【注意事项】　在云门穴区直刺，不可刺中腋动、静脉。如果偏向内下方可能刺中腋静脉。如果紧贴锁骨下缘刺入，也可能刺中头静脉。若针向内侧深刺，或可深入胸腔内刺破壁胸膜以至肺脏。解剖学观点，最好先以一手指摸到腋动脉搏动后将它们压向内

下方，然后另手持针沿肩胛骨喙突内侧缘并稍离开锁骨下缘刺入。针的方向垂直向后或稍偏向外侧，皆可安全。切忌向内侧深刺，以防刺破肺脏，造成气胸。

天府（Tiānfǔ）（LU3）

【标准定位】 在臂内侧面，肱二头肌桡侧缘，腋前纹头下 3 寸处（图 2-8）。

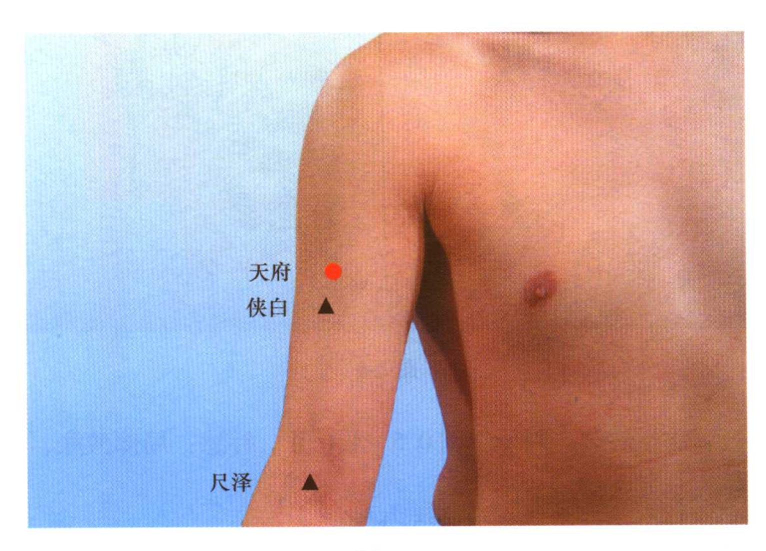


图 2-8

【取法】 坐位，臂向前平举，俯头，鼻尖接触上臂侧处是穴；坐位，微屈肘，肱二头肌外侧缘，肘横纹上 6 寸处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱骨。皮肤有臂外侧皮神经分布。皮下组织内有头静脉和臂外侧皮神经经过。针由皮肤、皮下组织在肱二头肌外侧沟内头静脉外后方，深进肱肌。该肌与肱二头肌之间有肌皮神经经过，并发出肌支支配该二肌（图 2-9，图 2-10）。

【刺灸法】 刺法：直刺：0.5 ~ 1.0 寸。针感：局部酸胀，可向臂部或肘部放散（图 2-10）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 呼吸系统疾病：咳嗽，气喘。

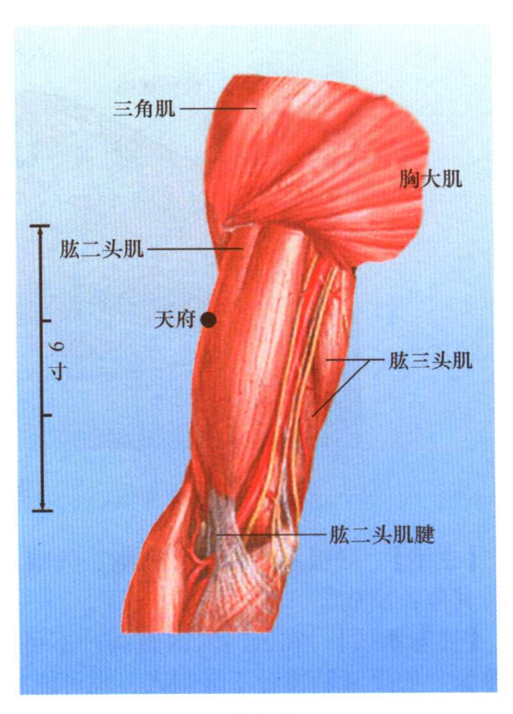


图 2-9

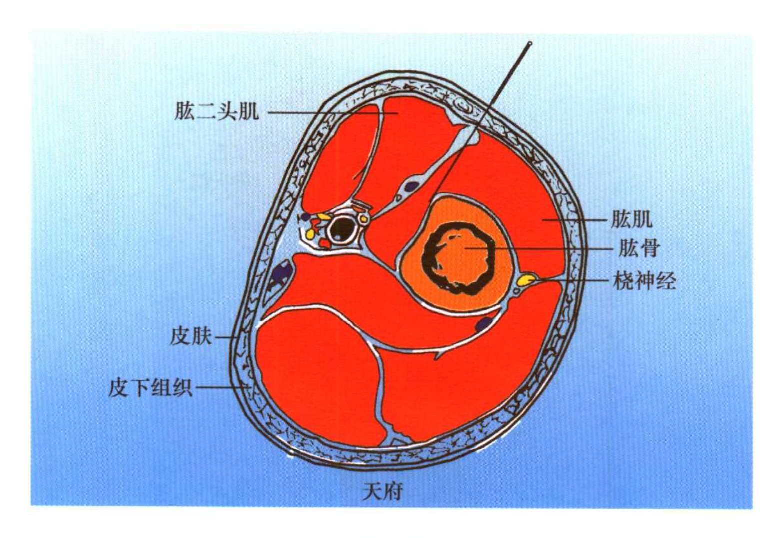


图 2-10

侠白（Xiábái）（LU4）

【标准定位】 在臂内侧面，肱二头肌外侧缘，腋前纹头下 4 寸，或肘横纹上 5 寸处。

【取法】 坐位或仰卧位取穴，肱二头肌外侧缘，腋前纹头下 4 寸或肘横纹上 5 寸（图 2-11）。

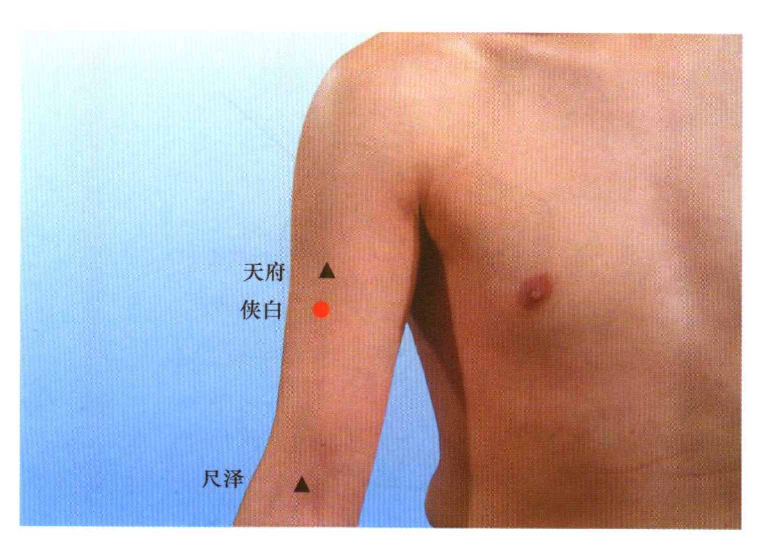


图 2-11

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱肌。皮肤有臂外侧皮神经分布。皮下组织内的头静脉向上，穿三角肌与胸大肌间隙入深筋膜，至锁骨下窝处汇入腋静脉（参看天府穴）（图 2-12）。

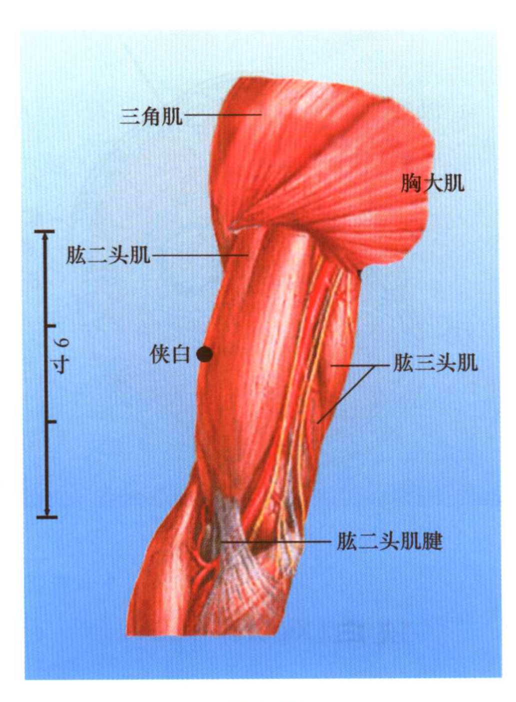


图 2-12

【刺灸法】 刺法：直刺：0.5～1.0 寸。针感：局部酸胀，似触电感传至胸前，或向前臂部放散（图 2-13）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

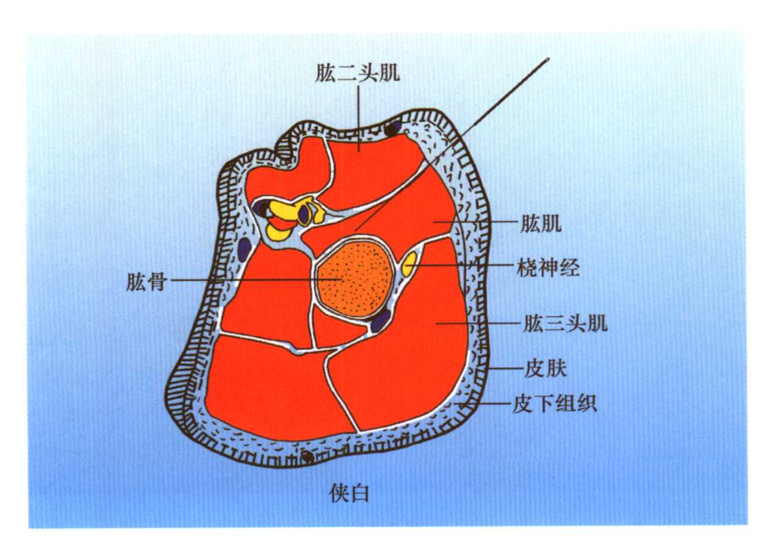


图 2-13

【主治】 呼吸系统疾病：咳嗽，气喘，烦满。

其他：上臂内侧神经痛。

尺泽（Chǐzé）（LU5）

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 在肘横纹中，肱二头肌腱桡侧凹陷中（图 2-14）。

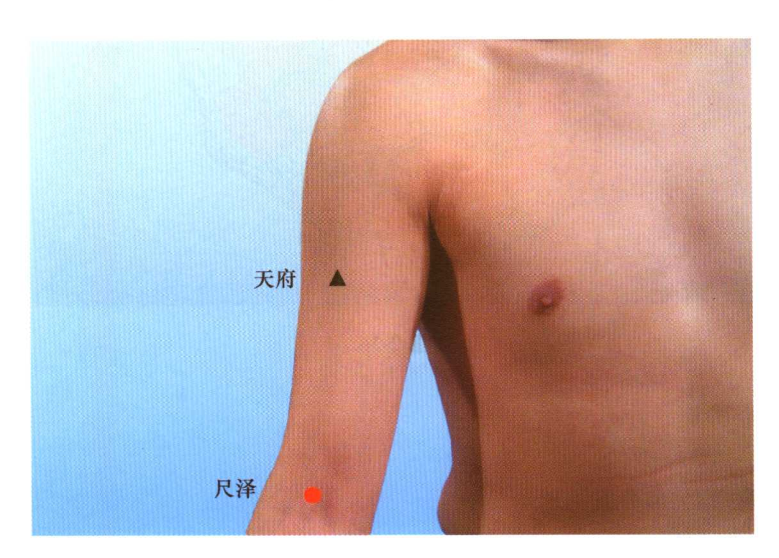


图 2-14

【取法】 仰掌，微屈肘，在肘关节掌面，肘横纹桡侧端取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱桡肌→肱肌。皮肤由前臂外侧皮神经分布。皮下组织内除上述神经外，还有头静脉和前臂外侧皮神经经过。针由皮肤经头静脉、皮神经之间，穿肘深筋膜入肱桡肌。肱桡肌和其深面的肱肌之间有桡神经，该神经于此分为深、浅二支。深支支配肱桡肌，肱肌由肌皮神经支配（图 2-15）。

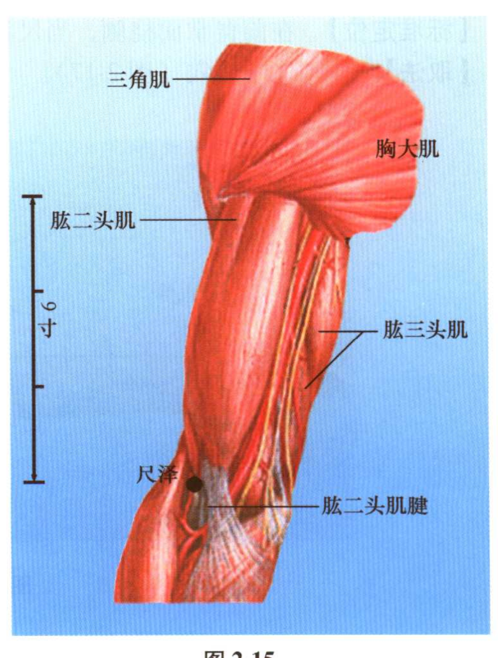


图 2-15

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5～1.0 寸。针感：局部酸胀，或者触电样感向前臂或手部放散（图 2-16）。

2. 点刺：可用三棱针或粗毫针点刺出血，用于急性吐泻。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 肺部疾患：咳嗽，气喘，咯血，胸部胀满。

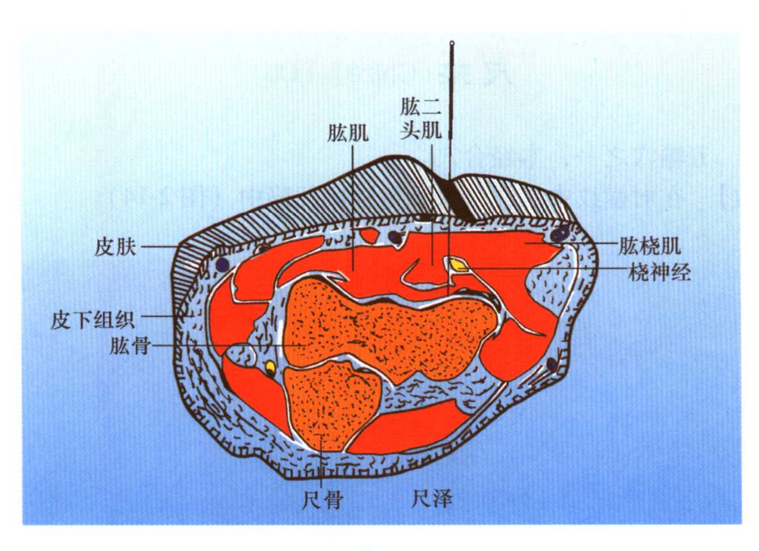


图 2-16

热病：咽喉肿痛，小儿惊风。
胃肠疾患：吐泻，绞肠痧。
本经脉所过部位的疾患：肘臂挛痛。

孔最（Kǒngzuì）（LU6）

【特异性】 手太阴之郄穴
【标准定位】 在前臂掌面桡侧，当尺泽与太渊连线上，腕横纹上 7 寸。
【取法】 伸臂仰掌取穴（图 2-17）。

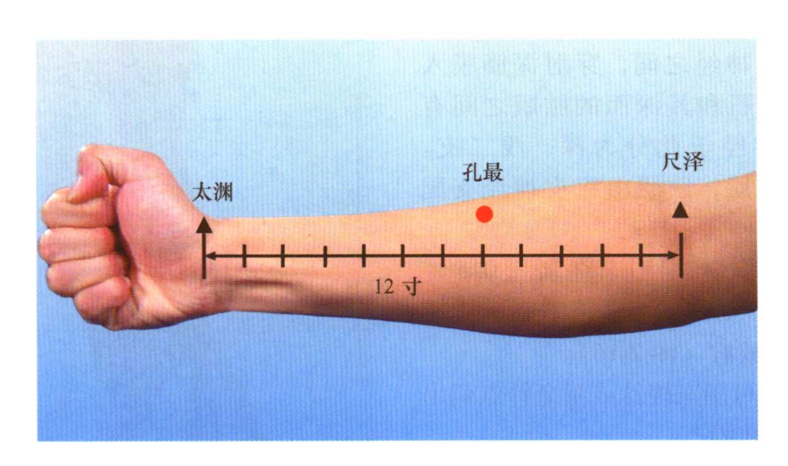


图 2-17

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱桡肌→桡侧腕屈肌→旋前圆肌→指浅屈肌→拇长屈肌。皮肤由前臂外侧皮神经分布。在皮下，针经头静脉内侧，穿前臂筋膜入肱桡

肌在桡动、静脉及其伴行的桡神经浅支的内侧，经上列各肌，逐肌深达拇长屈肌。以上诸肌，除肱桡肌由桡神经深支支配外，其他诸肌均由正中神经支配（图 2-18，图 2-19）。

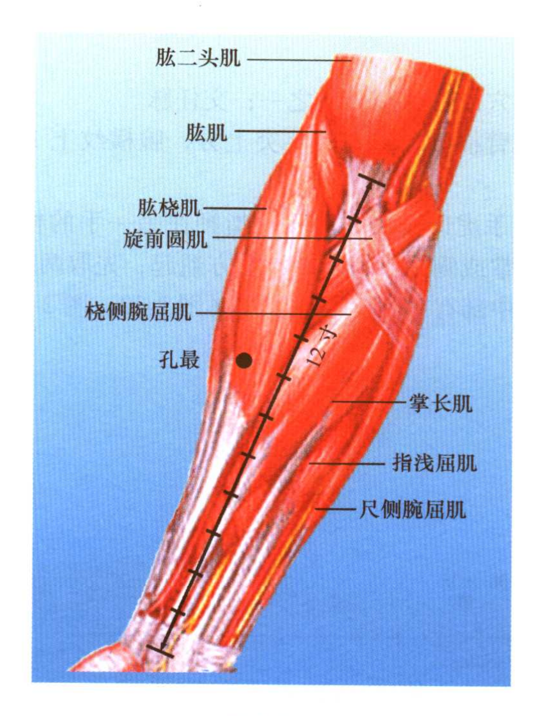


图 2-18

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀沉重，有针感向前臂放散（图 2-19）。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

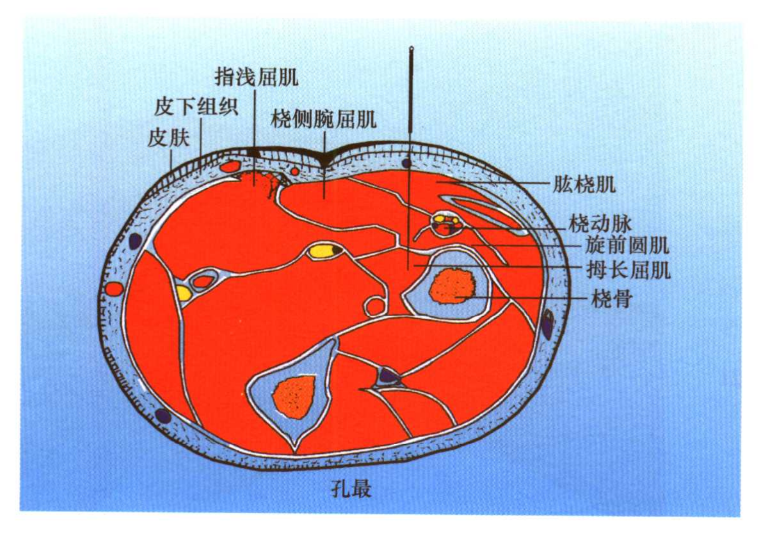


图 2-19

【主治】 咯血，衄血。

【注意事项】 针刺时须避开桡动、静脉，以防刺破血管，引起出血。

列缺（Lièquē）（LU7）

【特异性】 本经络穴。八脉交会穴之一；交任脉。

【标准定位】 在前臂桡侧缘，桡骨茎突上方，腕横纹上 1.5 寸，当肱桡肌与拇长展肌腱之间。

【取法】 以左右两手虎口交叉，一手食指押在另一手的桡骨茎突上，当食指尖到达之凹陷处是穴。或立掌或侧掌，把指向外上方翘起，先取两筋之间的阳溪穴，在阳溪穴上 1.5 寸的桡骨茎突中部有一凹陷即是本穴（图 2-20，图 2-21）。

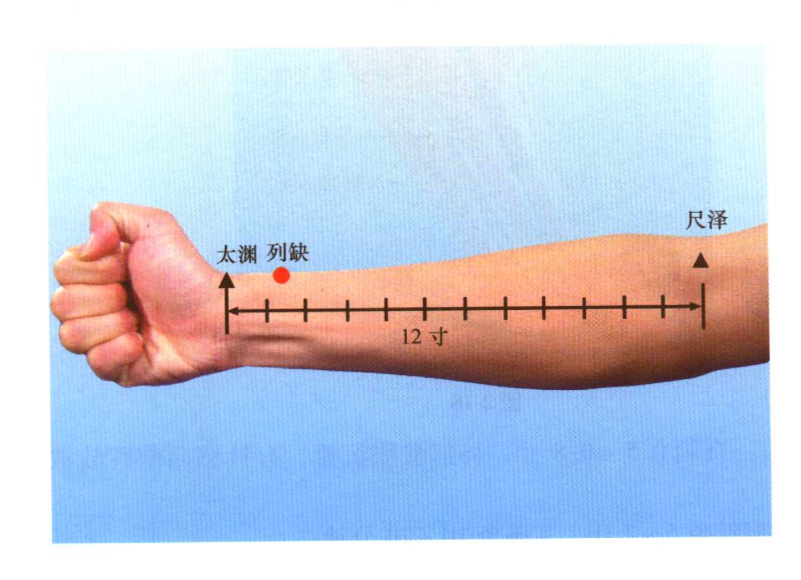


图 2-20

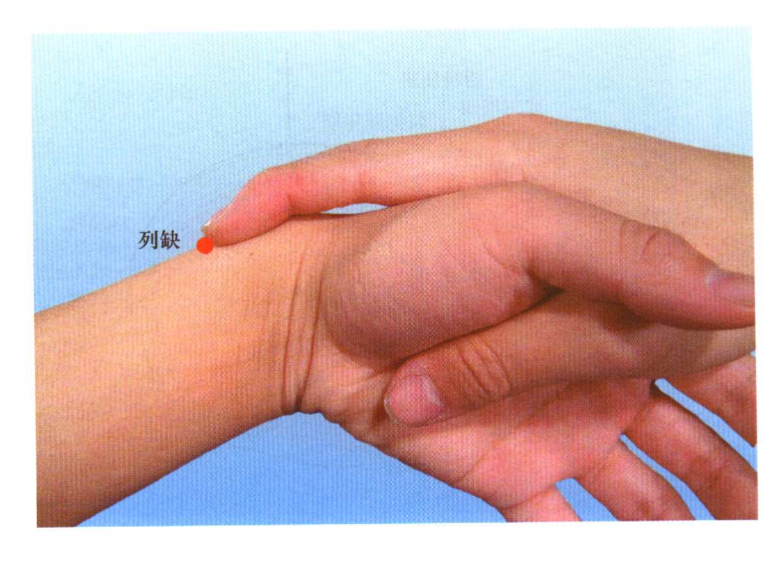


图 2-21

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→拇长展肌腱→旋前方肌→桡骨。皮肤由前臂外侧皮神经和桡神经的浅支双重支配。桡动脉有两条伴行静脉，位于肱桡肌的内侧。动脉后方下段有拇长屈肌和旋前方肌。桡动脉可由肘窝下方 2cm 与桡骨茎突前方作一连线，该线为桡动脉的体表投影，桡神经浅支与动脉伴行，该穴位于桡动脉和桡神经浅支的外侧（图 2-22，图 2-23，图 2-24）。

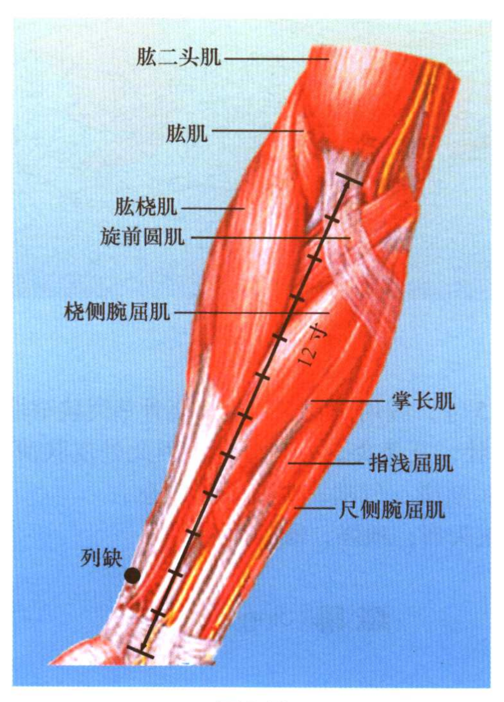


图 2-22

【刺灸法】 刺法：1. 向上斜刺 0.2～0.3 寸，局部酸胀、沉重、或向肘、肩部放散（图 2-23，图 2-24）。

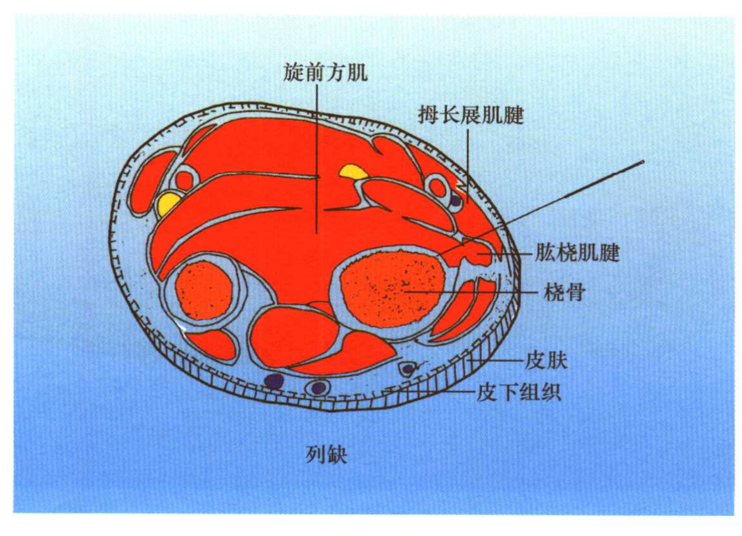


图 2-23

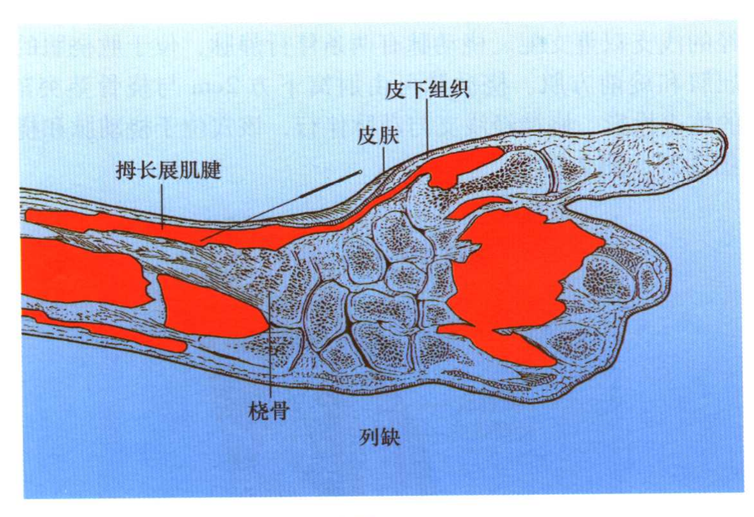


图 2-24

2. 向下斜刺 0.3 ~0.5 寸，或用恢刺法以治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎等手腕部疾患。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟，因此处皮肤薄，不宜瘢痕灸。

【主治】 肺系疾患：咳嗽，气喘，少气不足以息。

头项五官疾患：偏正头痛，项强，咽喉痛。

经渠（Jīngqú）（LU8）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在前臂掌面桡侧，桡骨茎突与桡动脉之间凹陷处，腕横纹上 1 寸。

【取法】 手掌平放，掌心与拇指向上，距腕横纹 1 寸的桡动脉搏动处，亦即医者按脉时中指所按之处是穴（图 2-25）。

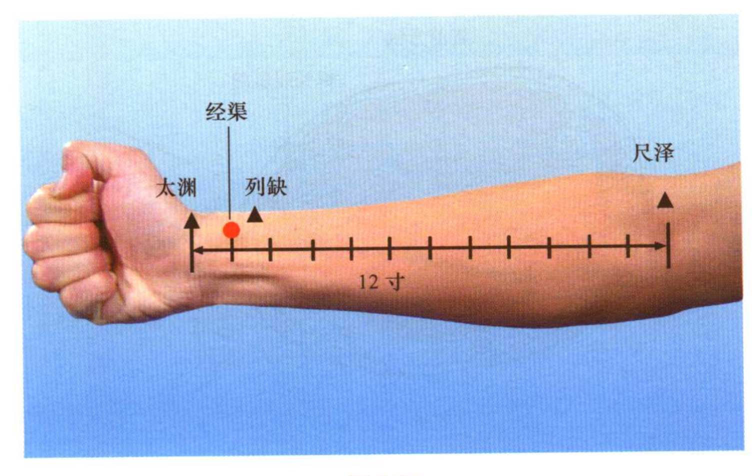


图 2-25

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱桡肌（腱）→旋前方肌。皮肤由前臂外侧皮神经分布。针在桡神经浅支内侧经皮下筋膜，在桡动、动静的桡侧臂筋膜，深进旋前圆肌，该肌由正中神经的骨间前神经支配（图 2-26，图 2-27）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.1～0.3 寸，局部酸胀或向前臂放散。针刺时应避开桡动脉进针（图 2-27）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。因此穴靠近桡动脉，不宜瘢痕灸。

【主治】 肺系疾患：咳嗽，气喘，喉痹。

胸部疾患：胸部胀满，胸背痛。

本经脉所过部位的疾患：掌中热。

其他：无脉症。

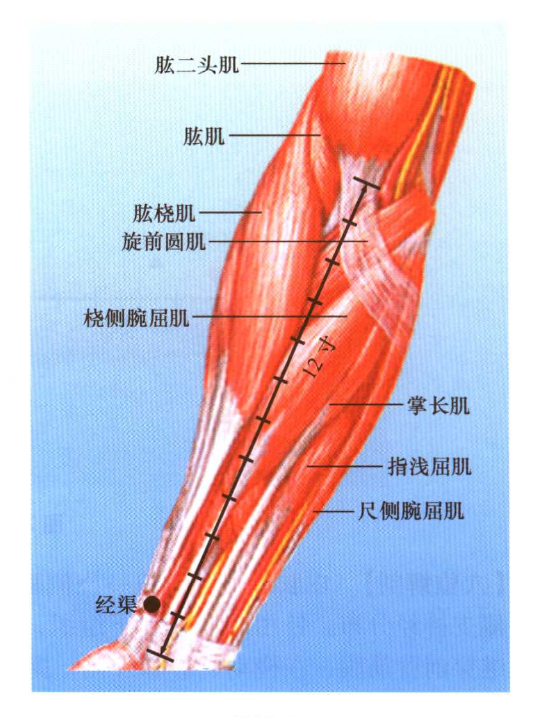


图 2-26

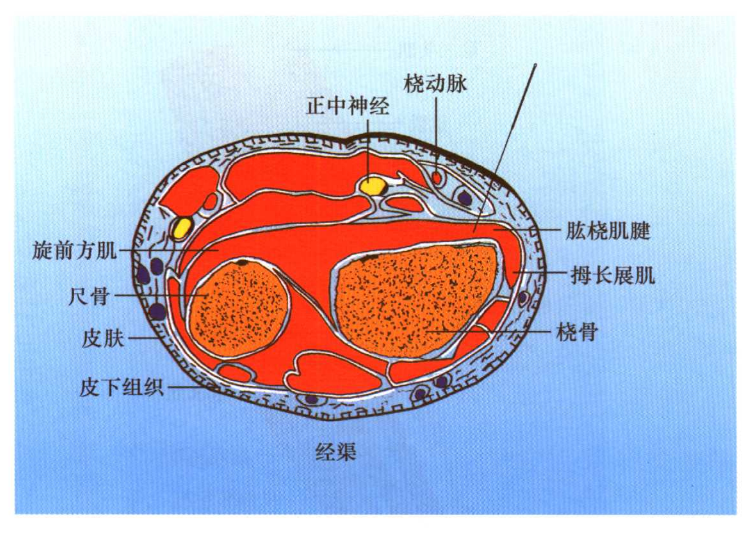


图 2-27

太渊（Tàiyuān）（LU9）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。肺经之原穴。八会穴之一，脉会穴。

【标准定位】 在腕掌侧横纹桡侧，桡动脉搏动处。

【取法】 仰掌，当掌后第一横纹上，用手摸有脉搏跳动处的桡侧凹陷中是穴（图

2-28）。

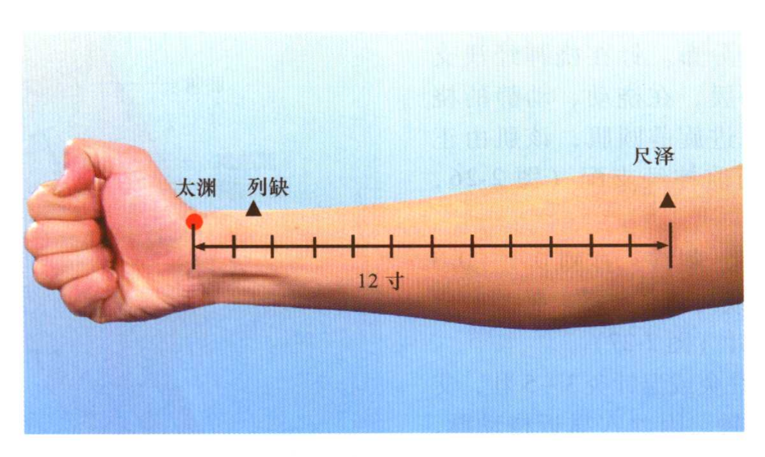


图 2-28

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→桡侧腕屈肌腱与拇长展肌腱之间。皮肤薄，有前臂外侧皮神经分布。针由皮肤、皮下组织，经桡神经浅支、头静脉与桡动脉掌浅支之间，继穿前臂筋膜，在桡动、静脉外侧，拇长展肌（腱）和桡侧腕屈肌（腱）之间达深部的桡骨骨膜。拇长展肌（腱）由桡神经支配，桡侧腕屈肌（腱）由正中神经支配（图 2-29）。

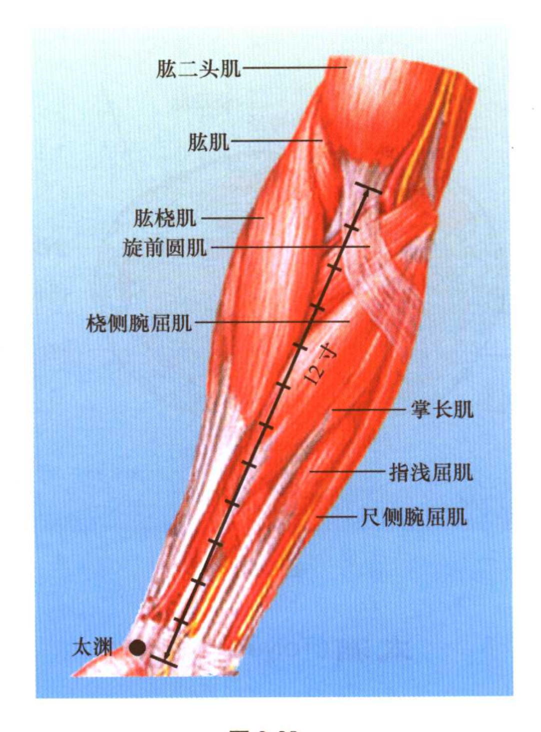


图 2-29

【刺灸法】 刺法：直刺 0.2～0.3 寸，局部麻胀。针刺时避开桡动脉（图 2-30）。

灸法：艾炷灸 1 ~3 壮，艾条灸 5 ~10 分钟，因靠近桡动脉，不宜瘢痕灸。

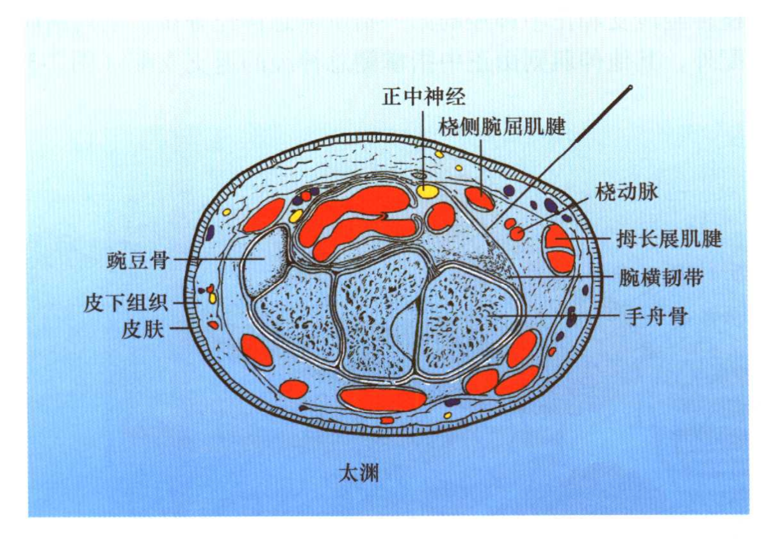


图 2-30

【主治】 无脉症。

【注意事项】 1. 针刺时避开血管，可用一指向桡侧轻推血管，另手持针在桡侧腕屈肌腱的桡侧刺入。

2. 针刺避开桡动脉。

鱼际(Yújì)(LU10)

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。

【标准定位】 在手拇指本节（第一掌指关节）后凹陷处，约当第一掌骨中点桡侧，赤白肉际处。

【取法】 侧掌，微握掌，腕关节稍向下屈，于第一掌骨中点赤白肉际处取穴（图 2-31）。

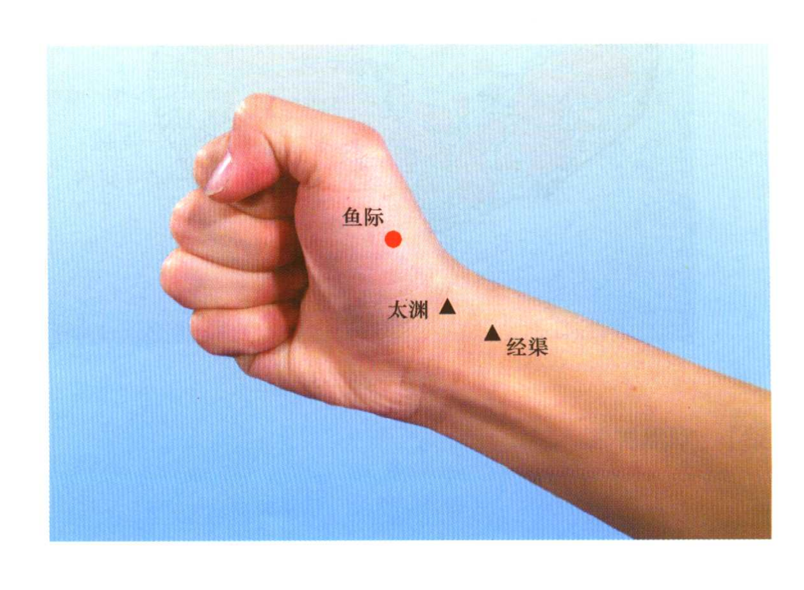


图 2-31

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→拇短展肌→拇对掌肌→拇短屈肌→。皮肤手掌与手背皮肤移行部，由桡神经浅支和正中神经的第一指掌侧总神经分布。上列诸肌除拇短屈肌深头由尺神经支配外，其他伸肌则由正中指掌侧总神经的返支支配（图2-32）。

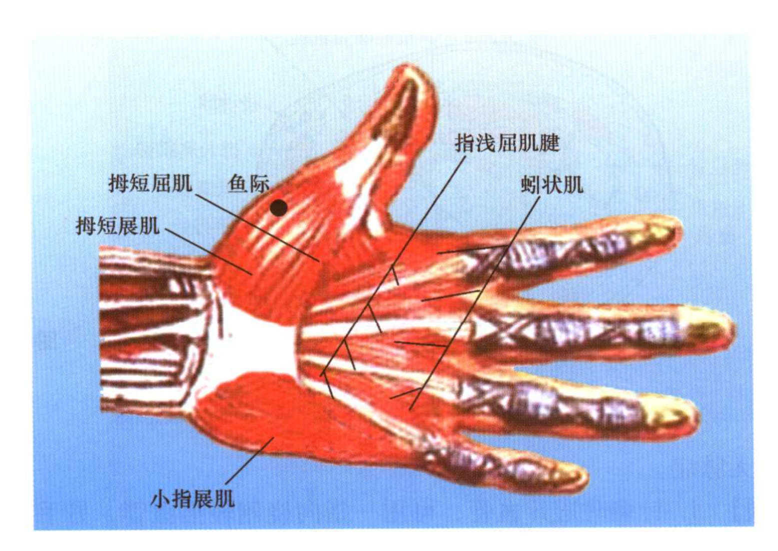


图 2-32

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.3～0.5寸，局部胀痛向拇指放散（图2-33）。
2. 用三棱针点刺出血或挑治。
灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸3～5分钟。

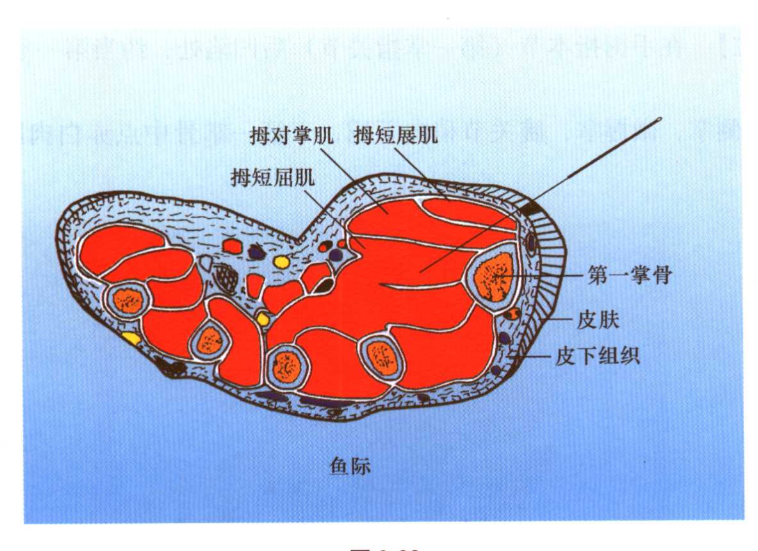


图 2-33

【主治】 咽喉肿痛。

少商（Shàoshāng）（LU11）

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在手拇指末节桡侧，距指甲角 0.1 寸。

【取法】 侧掌，微握拳，拇指上翘，手拇指爪甲桡侧缘和基底部各作一线，相交处取穴（图 2-34）。

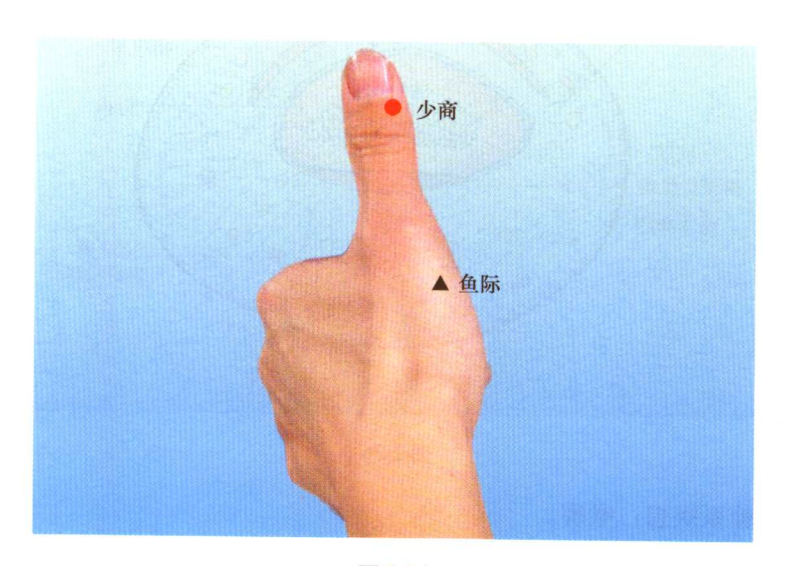


图 2-34

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指甲根。皮薄，由正中神经指掌侧固有神经的指背支分布。动脉来自指掌侧固有动脉的指背支，并有同名静脉、神经伴行，与对侧同名动脉互相吻合，形成血管网（图 2-35，图 2-36）。

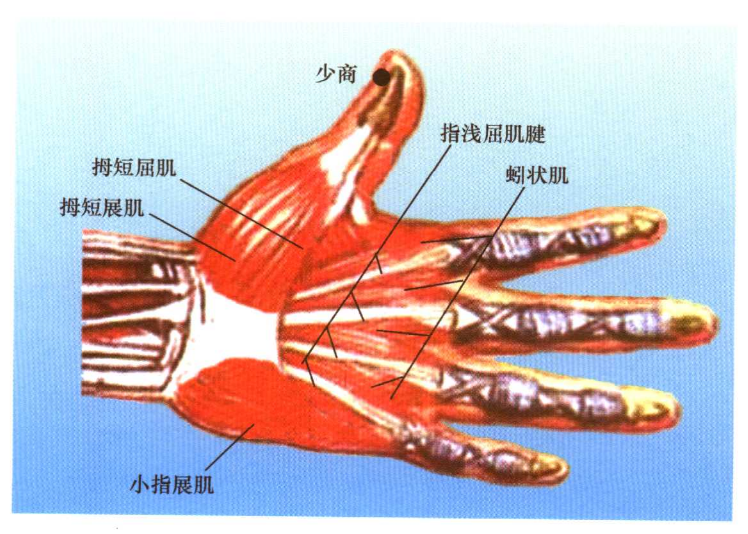


图 2-35

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺0.1～0.2寸，局部胀痛（图2-36）。

2. 用三棱针点刺出血：推血至指端，捏紧，消毒后，对准穴位，迅速刺入，挤出5～10滴血。

灸法：米粒灸1～3壮，艾条灸5～10分钟。

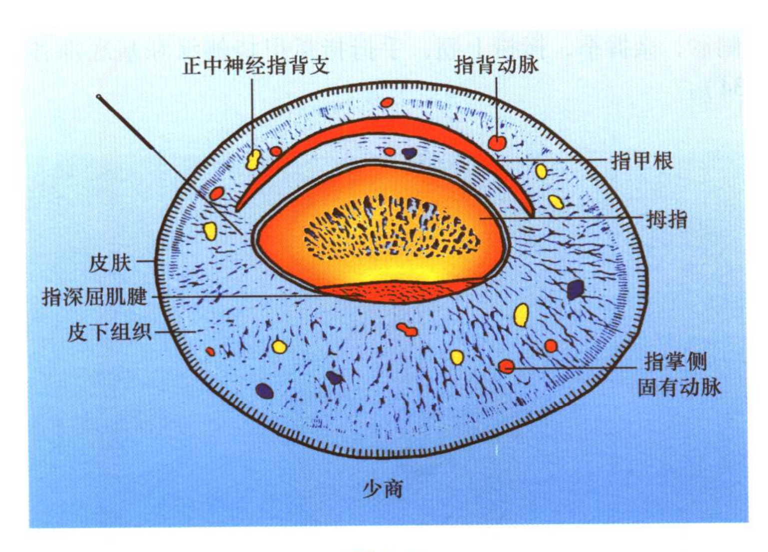


图2-36

【主治】 肺系疾患：喉痹。

神志疾患：中风昏迷，小儿惊风。

其他：热病，中暑呕吐。

第三章 手阳明大肠经经穴

本经一侧20穴（左右两侧共40穴），3穴在颈肩部，15穴分布在上肢背面桡侧，首穴商阳，末穴迎香。本经腧穴主治眼、耳、口、牙、鼻、咽喉等器官的病症，胃肠等腹部疾病和本经脉所经过部位的病症（图3-1，图3-2）。

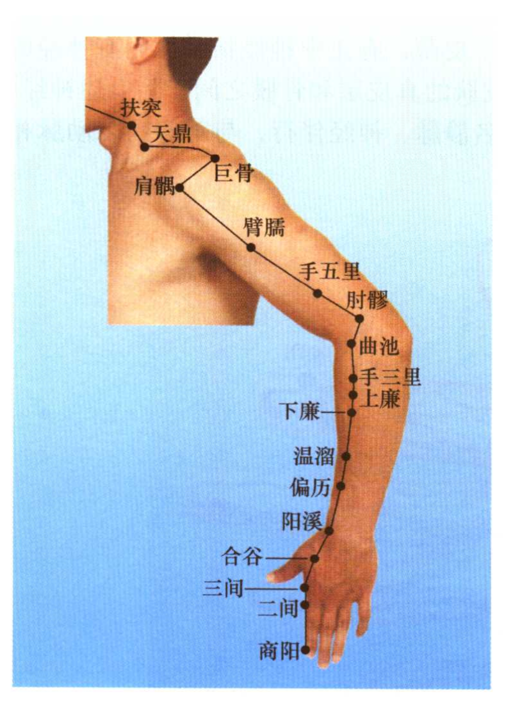


图3-1

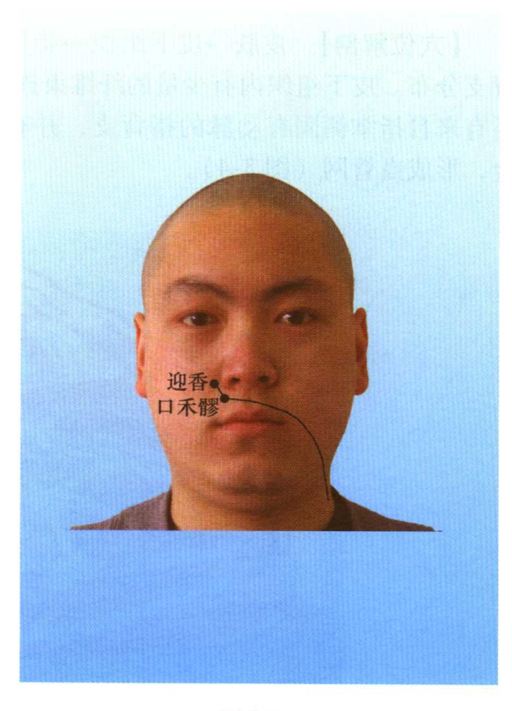


图3-2

商阳（Shāngyáng）（LI1）

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在食指桡侧，距指甲角0.1寸处（图3-3）。

【取法】 微握拳，食指前伸，手食指爪甲桡侧与基底部各作一线，相交处是穴。

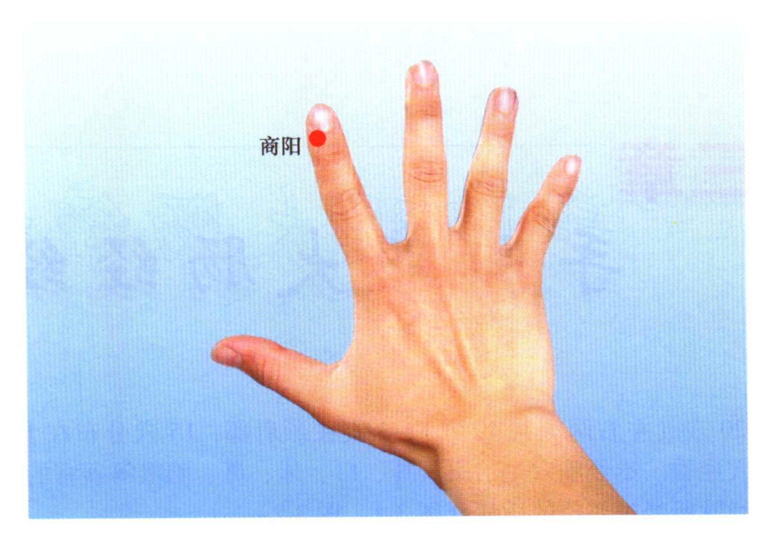


图 3-3

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指甲根。皮薄，有正中神经指掌侧固有神经的指背支分布。皮下组织内有少量的纤维束连于皮肤的真皮层和骨膜之间。除上述神经外，还有来自指掌侧固有动脉的指背支，并有同名静脉、神经伴行，与对侧同名动脉相吻合，形成血管网（图 3-4）。

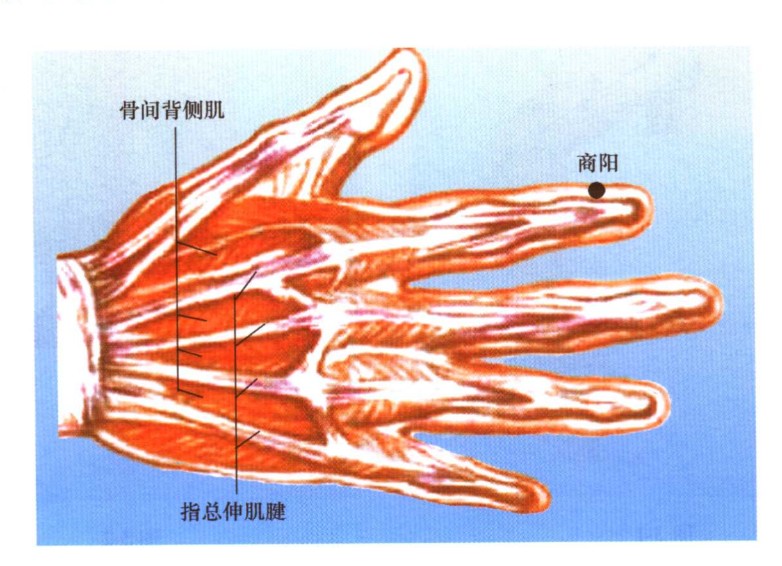


图 3-4

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.1 ~ 0.2 寸，局部有胀痛感（图 3-5）。

2. 用三棱针或粗毫针点刺挤压出血。

灸法：米粒灸 1 ~ 3 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 头面部疾患：喉痹。

神志疾患：昏厥，中风昏迷。

热病：热病汗不出。

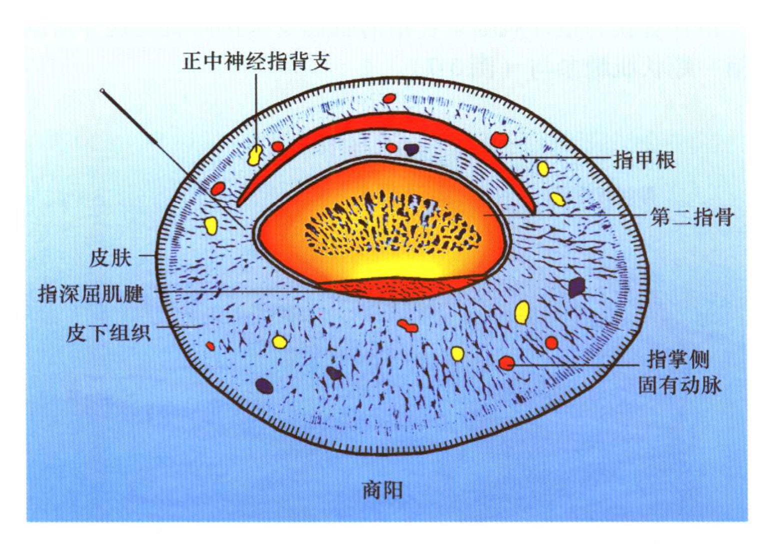


图 3-5

二间（Èrjiān）（LI2）

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。

【标准定位】 微握拳，在手食指本节（第二掌指关节）前缘，桡侧凹陷，当赤白肉际处。

【取法】 手指微握拳取穴。在第二掌指关节前缘桡侧，当赤白肉际处（图 3-6）。

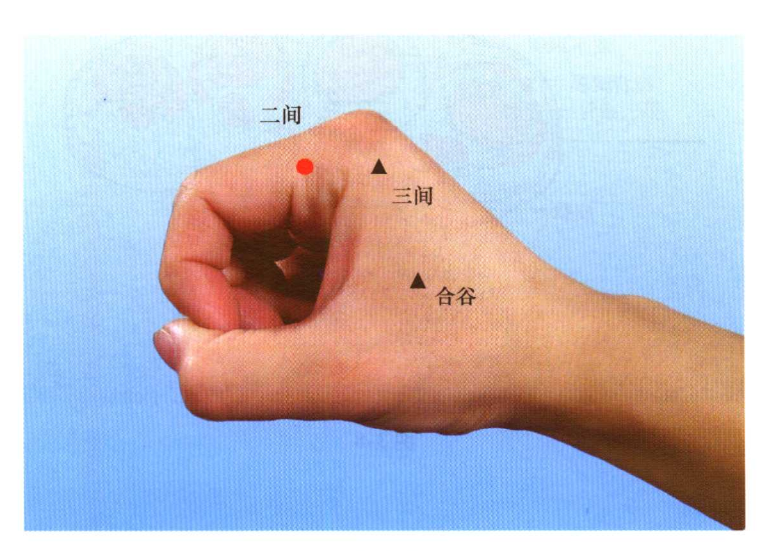


图 3-6

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指背腱膜→食指近节指骨骨膜。皮肤由桡神经的指背神经与正中神经的指掌侧固有神经双重支配。皮下筋膜内除上述神经外，还有同名

动、静脉经过。指背腱膜为指伸肌腱至食指的肌腱及食指伸肌腱延伸而成，并有第一骨间背侧肌腱，第一蚓状肌腱参与（图3-7）。

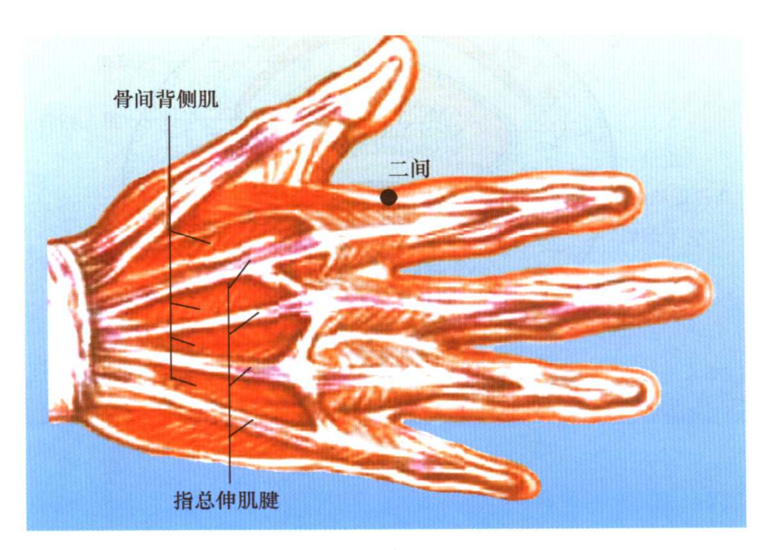


图3-7

【刺灸法】 刺法：直刺0.2～0.4寸，局部有胀痛感（图3-8）。
灸法：麦粒灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

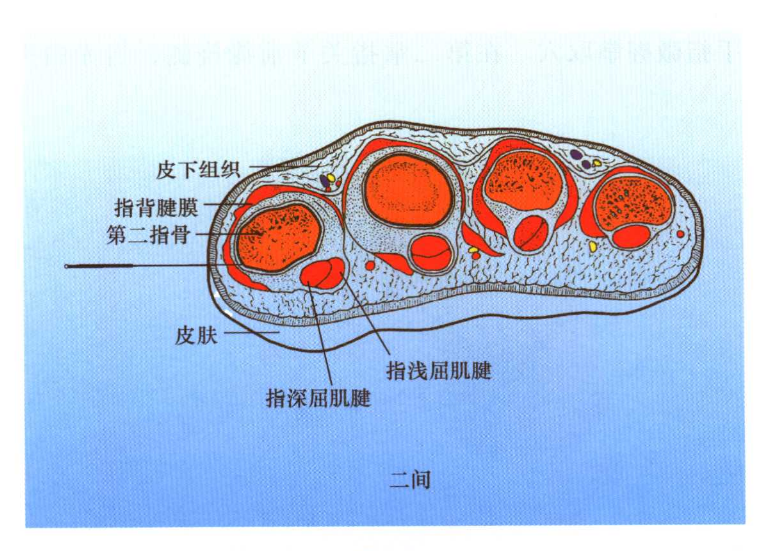


图3-8

【主治】 喉痹。

三间（Sānjiān）（LI3）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。

【标准定位】 微握拳，在手食指本节（第二掌指关节）后缘，桡侧凹陷，当赤白肉际处。

【取法】 手指微握拳，在第二掌指关节后缘桡侧，当赤白肉际处取穴（图3-9）。

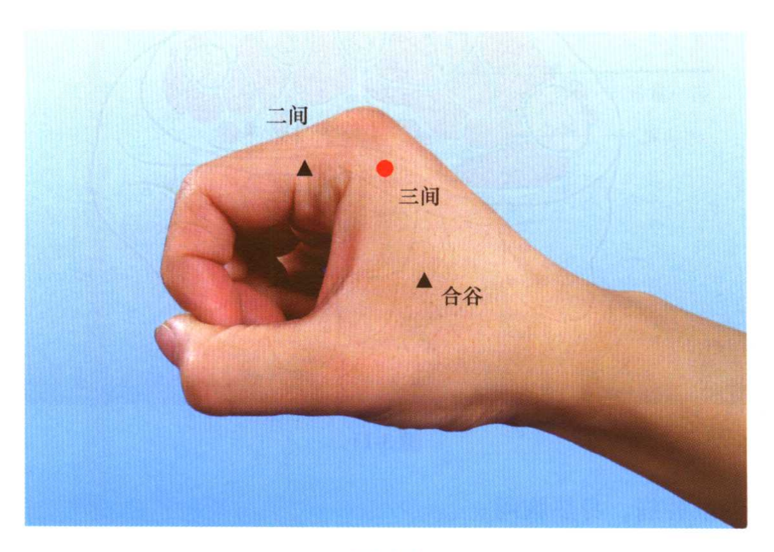


图 3-9

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→第一骨间背侧肌→指浅、深层肌腱的背侧。皮肤由桡神经的指背神经与正中神经的指掌侧固有神经双重支配。针经皮下筋膜、手深筋膜达第一骨间背侧肌，在第一蚓状肌与第二掌骨间通过，直至指浅、深屈肌腱到食指的肌腱背面与第二掌骨之间（图3-10）。

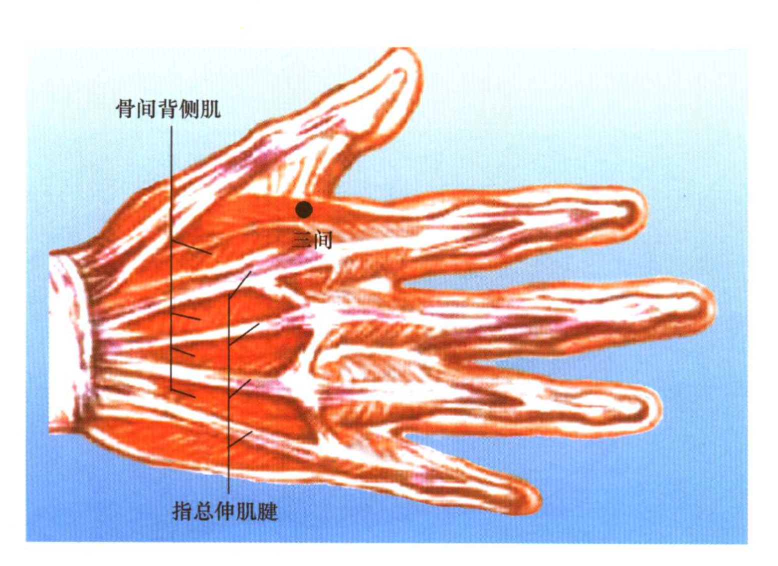


图 3-10

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部麻胀，或向手背放散（图3-11）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

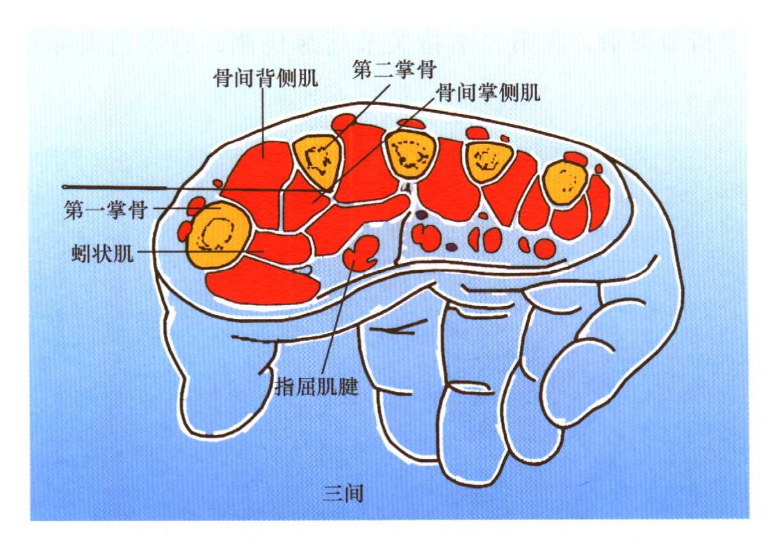


图 3-11

【主治】 咽喉肿痛，身热胸闷。

合谷（Hégǔ）（LI4）

【特异性】 大肠经之原穴。

【标准定位】 在手背，第一、二掌骨之间，当第二掌骨桡侧之中点处。

【取法】 拇、食两指张开，以另一手的拇指关节横纹放在虎口上，当虎口与第一、二掌骨结合部连线的中点；拇、食指合拢，在肌肉的最高处取穴（图 3-12，图 3-13，图 3-14）。

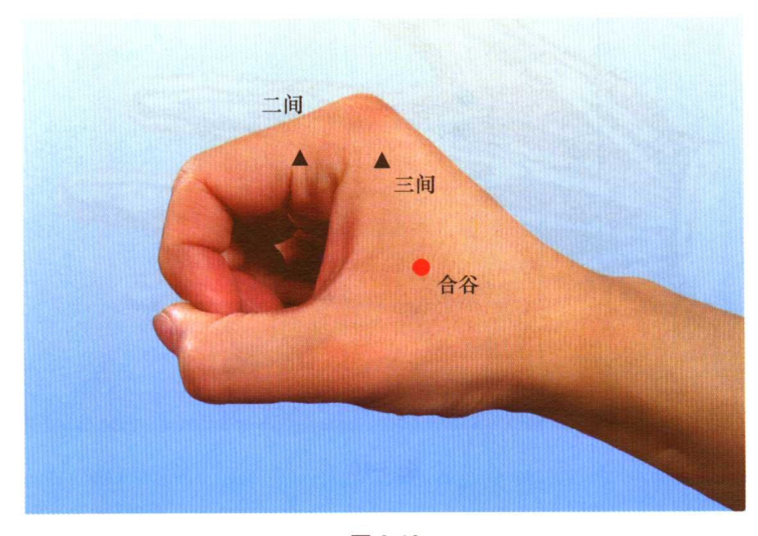


图 3-12



图 3-13



图 3-14

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→第一骨间背侧肌→拇收肌。皮肤由桡神经支的指背侧神经分布,皮下组织内有桡神经浅支及其分支的背静脉网桡侧部。针经上述结构以后,再入第一骨间背侧肌,在手背静脉网和掌深动脉内侧达拇收肌。以上二肌由尺神经支配(图 3-15)。

【刺灸法】 刺法:1. 直刺 0.5 ~ 1.0 寸,局部酸胀,扩散至肘、肩、面部(图 3-16)。

2. 深刺 2.0 寸左右，出现手掌酸麻并向指端入散。

3. 透劳宫或后溪时，出现手掌酸麻并向指端入散。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 9 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】 热性病：热病无汗。

头面五官疾患：头痛目眩，鼻塞，鼻衄，鼻渊，耳聋耳鸣，目赤肿痛，眼睑下垂，牙痛，龋肿，咽喉肿痛，口疮，口噤，口眼㖞斜，舌痛。

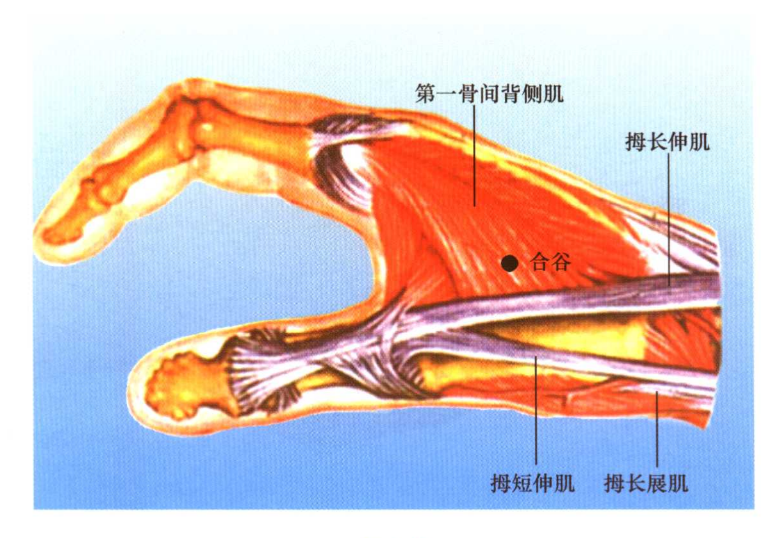


图 3-15

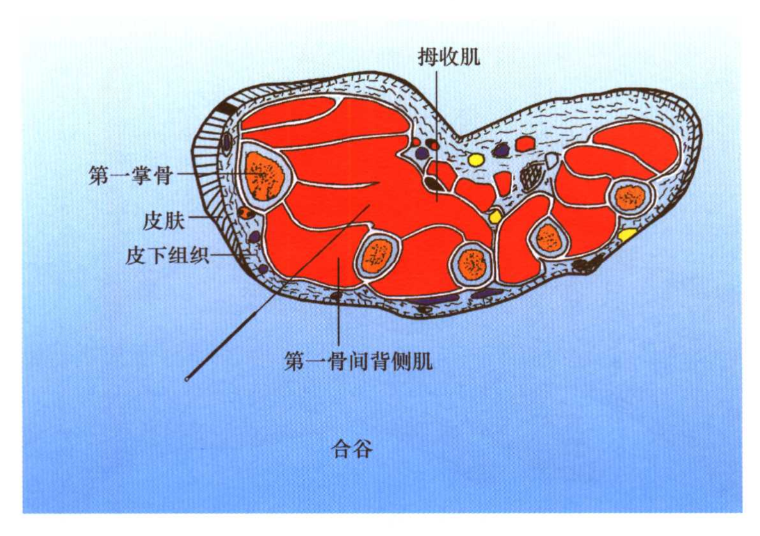


图 3-16

胃肠疾患：胃腹痛，便秘，痢疾。

妇人疾患：月经不调，痛经，经闭，滞产，胎衣不下，恶露不止，乳少。

止痛要穴。

化痰要穴。

其他：瘾疹，皮肤瘙痒，荨麻疹。

【注意事项】 针尖不宜偏向腕侧，以免刺破手背静脉网和掌动脉弓而引起出血。本穴提插幅度不宜过大，以免伤及血管引起血肿。有习惯性流产史的孕妇不宜针刺。

阳溪（Yángxī）（LI5）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】　在腕上桡侧，当拇短伸肌腱与拇长伸肌腱之间凹陷处（图 3-17）。

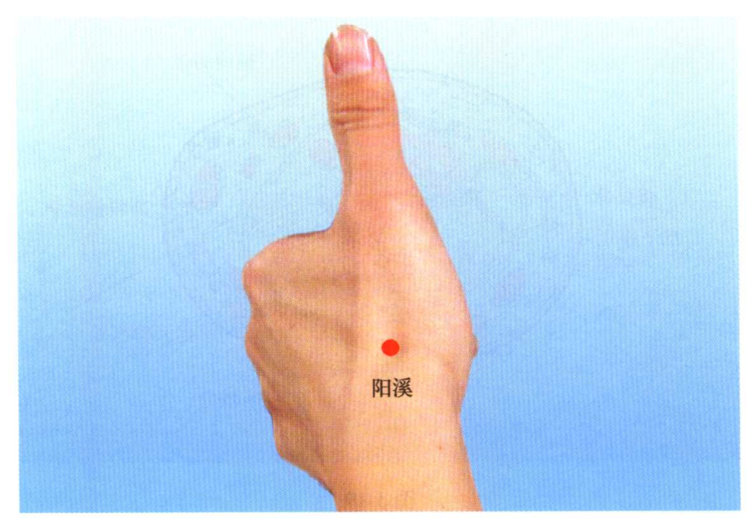


图 3-17

【取法】　拇指上翘，在手腕桡侧，当两筋（拇长伸肌腱与拇短伸肌腱）之间，腕关节桡侧处取穴。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→桡侧腕长伸肌腱。皮肤由桡神经浅支分布。皮下组织较疏松，有桡动脉的腕背支经过。手背深筋膜的腕背侧增厚形成腕背侧韧带，针穿该韧带在拇短、长伸肌腱之间达桡腕长肌伸肌腱背侧。以上三肌（腱）均包有腱鞘，并由桡神经深支支配（图 3-18）。

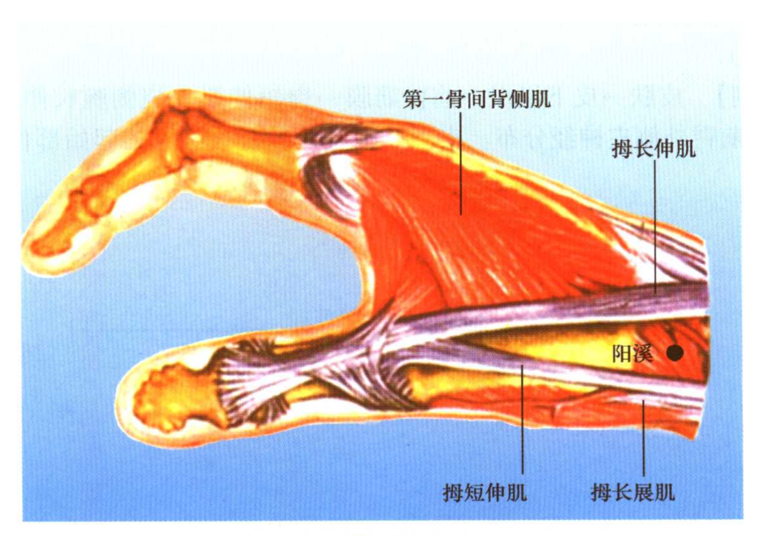


图 3-18

【刺灸法】　刺法：1. 直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀，手法用平补平泻法或捻转补泻法（图 3-19）。

2. 治疗桡骨茎突狭窄性腱鞘炎采用“恢刺”法或短刺法。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

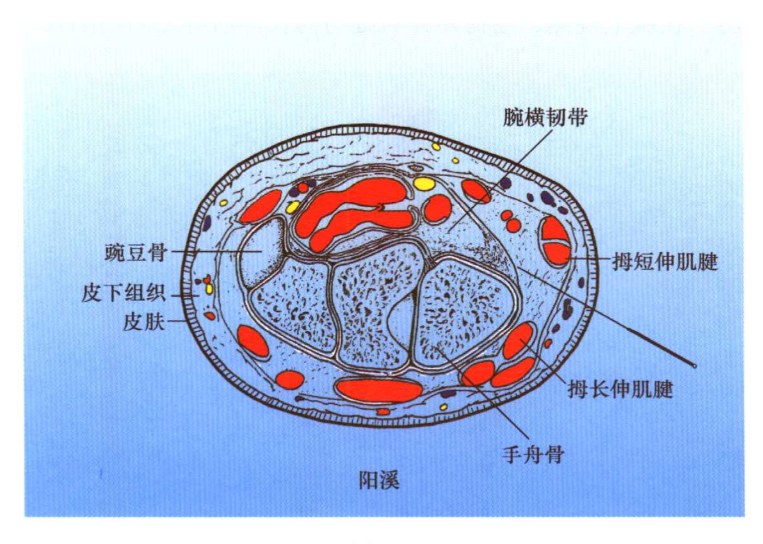


图 3-19

【主治】 头面、五官疾患：目赤肿痛。

神志病：热病心烦。

偏历（Piānlì）（LI6）

【特异性】 本经络穴。

【标准定位】 屈肘，在前臂背部桡侧，在阳溪穴与曲池穴连线上，腕横纹上 3 寸。

【取法】 侧腕屈肘，在前臂背部桡侧，腕横纹上 3 寸，在阳溪穴与曲池穴连线上，取穴（图 3-20）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前臂筋膜→拇短伸肌→桡侧腕长伸肌腱→拇长展肌腱。皮肤由前臂外侧皮神经分布。皮下筋膜较薄，有头静脉的起始部位。针由皮肤、

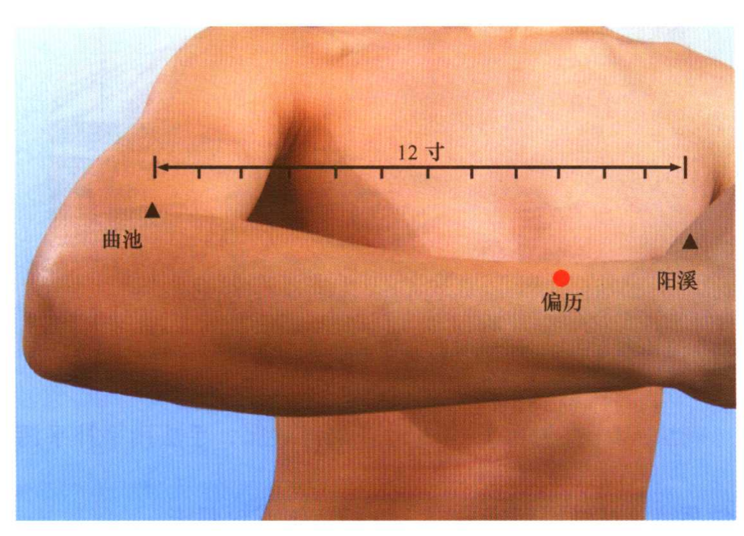


图 3-20

皮下筋膜穿前臂筋膜以后，经拇短伸肌腱到桡侧腕长伸肌腱，深达拇长肌腱。以下三肌（腱）均由桡神经深支支配（图 3-21）。

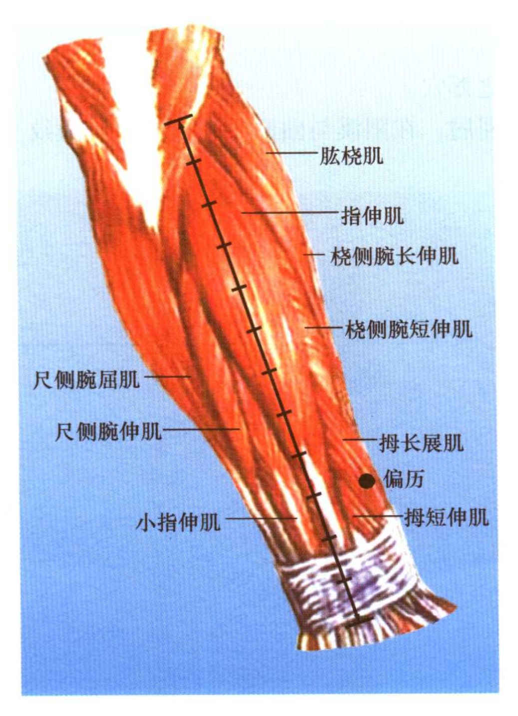


图 3-21

【刺灸法】　刺法：1. 直刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀（图 3-22）。

2. 针尖向肘部方向斜刺入 0.5～0.8 寸，局部酸胀，可向前臂、肘部放散。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　五官疾患：耳聋，耳鸣，鼻衄。

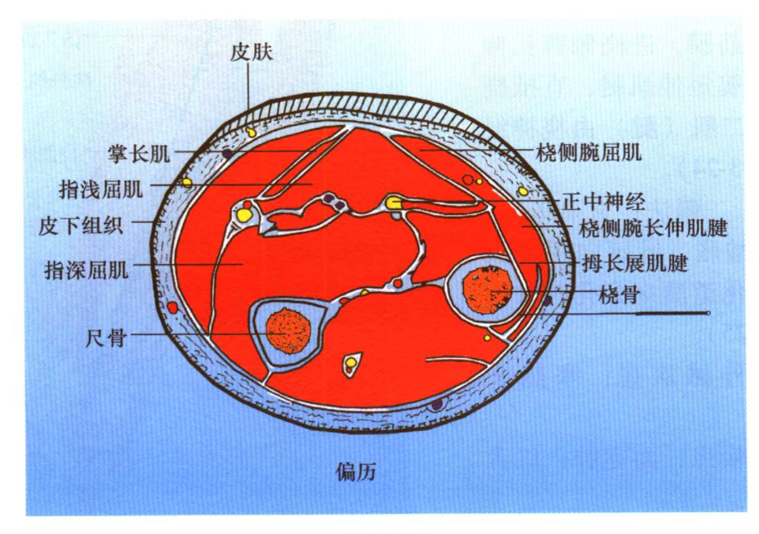


图 3-22

胃肠疾患：肠鸣腹痛。

温溜(Wēnliū)(LI7)

【特异性】 手阳明之郄穴。

【标准定位】 侧腕屈肘，在阳溪与曲池穴连线上，腕横纹上5寸（图3-23）。

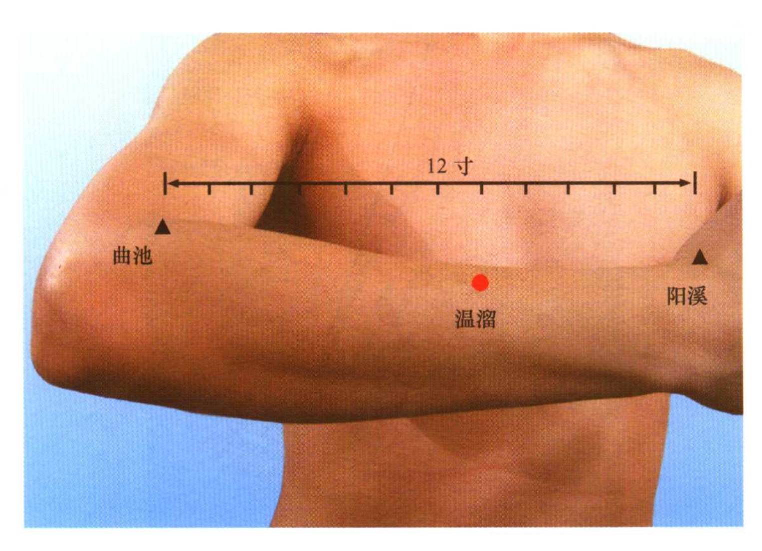


图3-23

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前臂筋膜→桡侧腕长、短伸肌。皮肤由前臂外皮神经分布。皮下筋膜内除上述神经还有头静脉经过。针入皮肤，在头静脉的后方经皮下筋膜，穿前臂筋膜，进桡侧腕长伸肌腱，达桡侧腕短伸肌腱，直抵桡骨骨膜。以上二肌（腱）由桡神经深支支配（图3-24）。



图3-24

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，针感向手部放散。本穴在消化道溃疡穿孔时常出现压痛（图3-25）。

【主治】 外感疾患：寒热头痛。

头面五官疾患：面赤肿，口舌痛。

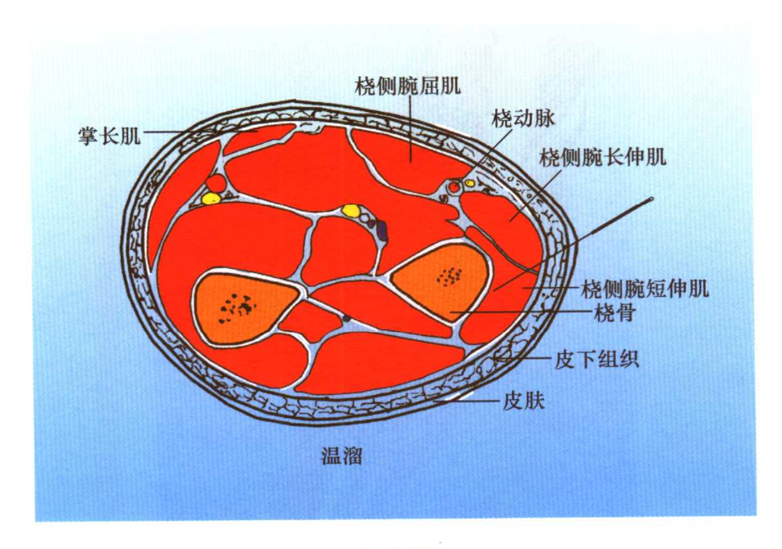


图 3-25

下廉(Xiàlián)(LI8)

【标准定位】 在前臂背面桡侧，当阳溪与曲池连线上，肘横纹下 4 寸。

【取法】 屈肘取穴。屈肘侧置，穴在前臂桡侧外缘，上廉下 1 寸处（图 3-26）。

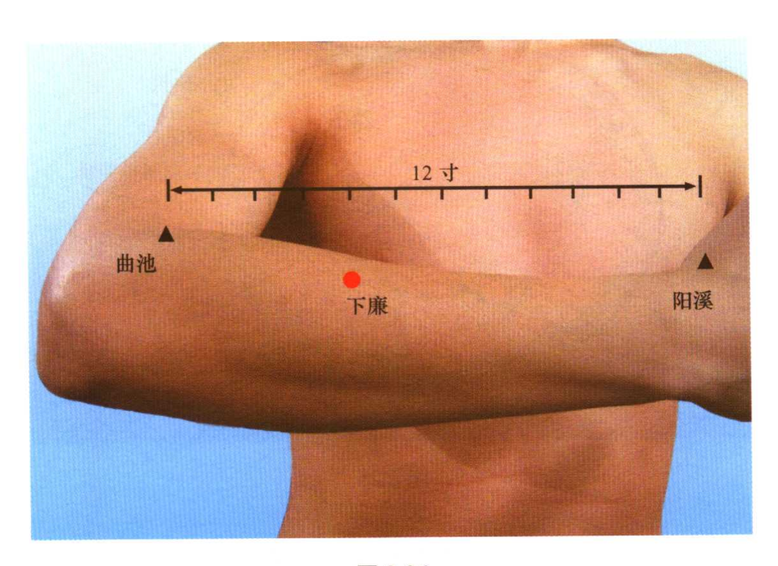


图 3-26

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前臂筋膜→肱桡肌→桡侧腕短伸肌→旋后肌。皮肤由前臂外侧皮神经分布。针在皮神经前方经皮下筋膜穿前臂筋膜，在桡侧腕长伸肌腱的背侧，经过桡侧腕长伸肌腱的背侧，经过桡侧腕短伸肌腱，进入旋后肌。经上诸肌均由桡神经深支支配（图 3-27）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，针感可向手臂及手指放散（图 3-28）。

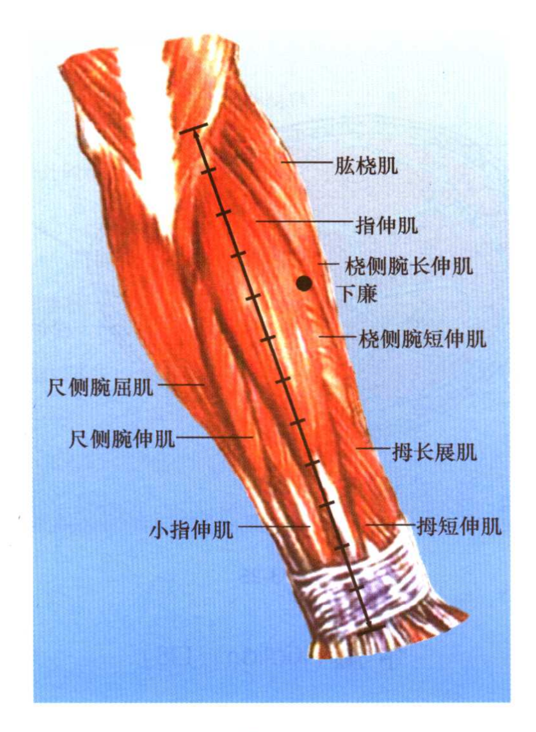


图 3-27

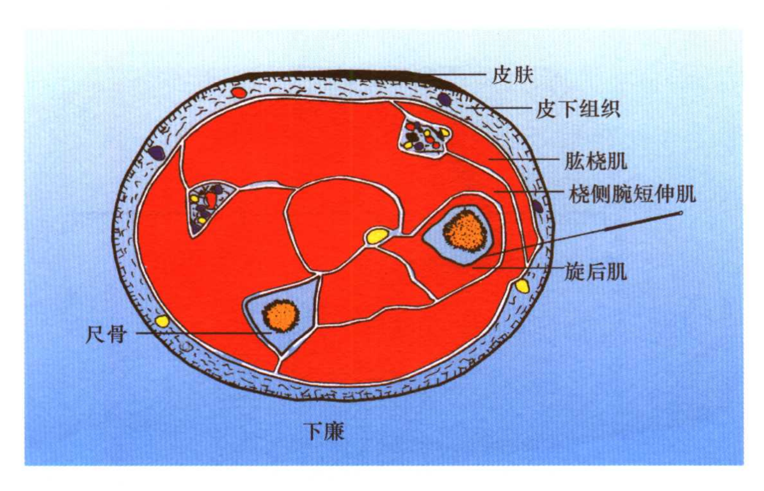


图 3-28

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 胃肠疾患：腹痛，腹胀。

本经脉所过部位的疾患：上肢不遂，手肘肩无力。

上廉（Shànglián）（LI9）

【标准定位】 在前臂背面桡侧，当阳溪与曲池连线上，肘横纹下 3 寸。

【取法】 屈肘取穴。屈肘侧置穴在前臂桡侧外缘，下廉上 1 寸处（图 3-29）。

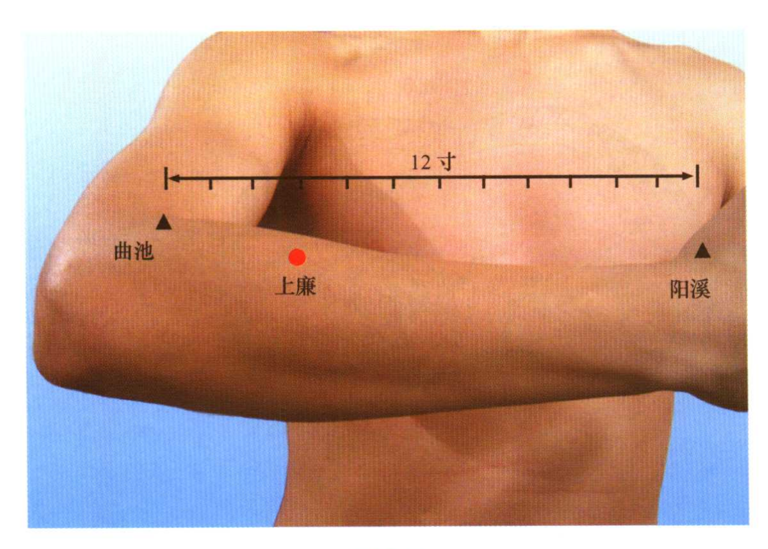


图 3-29

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前臂筋膜→桡侧腕短伸肌→旋后肌。皮肤由前臂外侧皮神经分布。针由皮肤，经皮下筋膜穿前臂筋膜以后，入桡侧腕短伸肌，再进旋后肌，直抵桡骨后的拇长展肌。以上诸肌（腱）均由桡神经深支支配（图 3-30）。

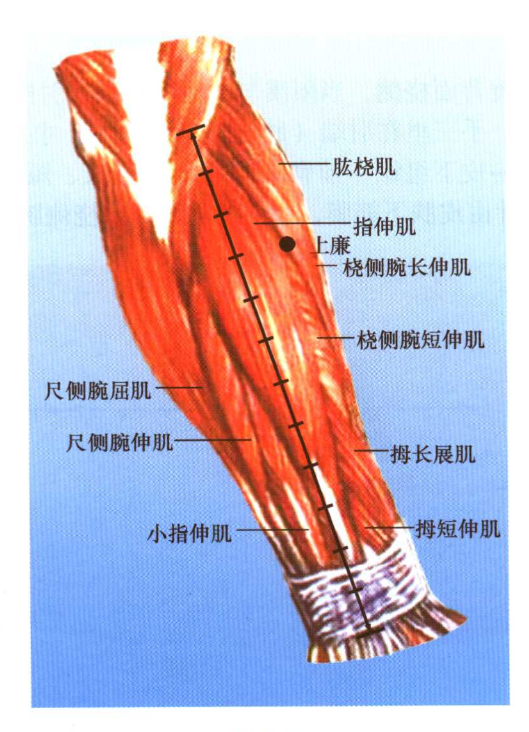


图 3-30

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀向下放散至手（图 3-31）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

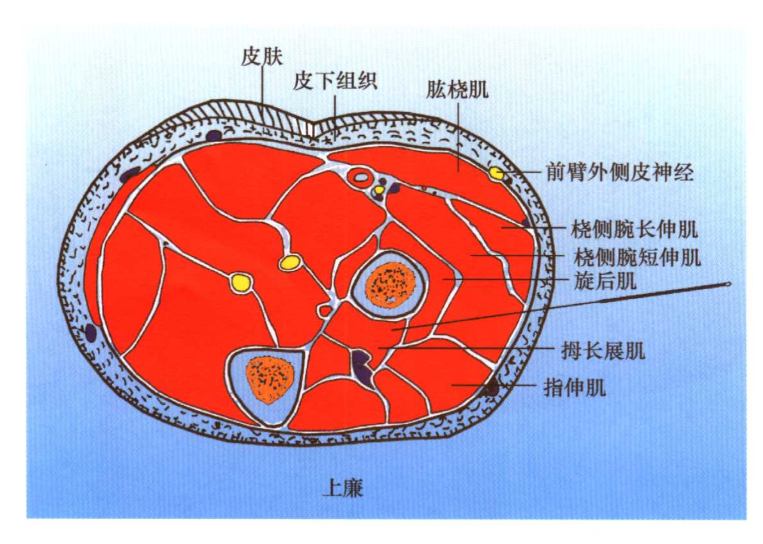


图 3-31

【主治】 胃肠疾患：腹痛，腹胀，吐泻，肠鸣。
本经脉所过部位的疾患：手臂肩膊肿痛，上肢不遂。

手三里 (Shǒusānlǐ) (LI10)

【标准定位】 在前臂背面桡侧，当阳溪与曲池连线上，肘横纹下 2 寸。
【取法】 屈肘取穴。手三里在肘端（肱骨外上髁）下 3 寸处（图 3-32）。
【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前臂筋膜→桡侧腕长、短伸肌→旋后肌。皮肤由前臂外侧皮神经分布。针由皮肤下筋膜，穿前臂筋膜，入桡侧腕长、短伸肌，在桡神经

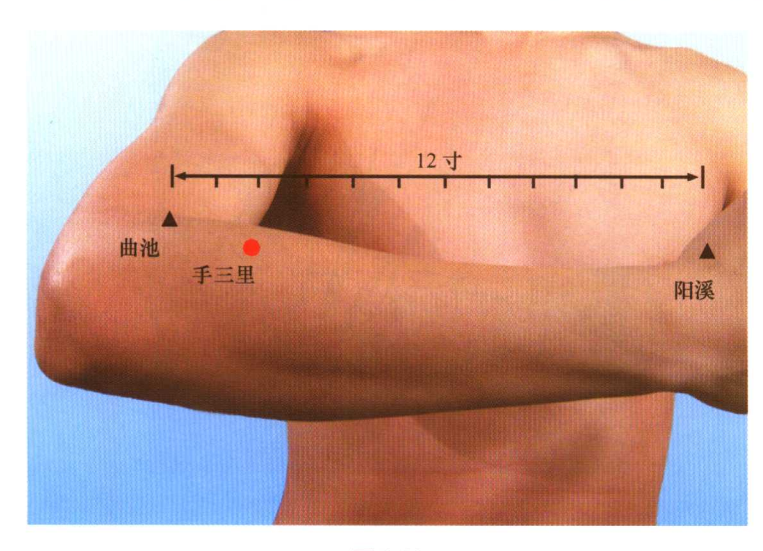


图 3-32

深支的外侧，针可深抵旋后肌。以上诸肌均由桡神经深支支配（图 3-33，图 3-34）。

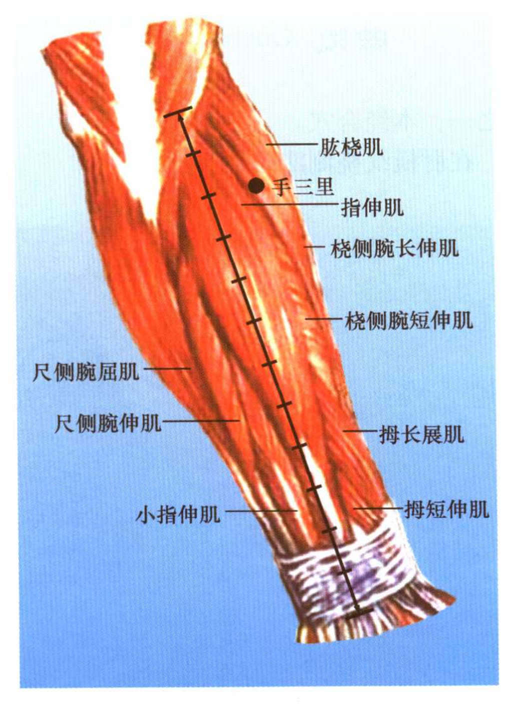


图 3-33

【刺灸法】　刺法：直刺 1～2 寸，局部酸胀沉重，针感可向手背部扩散（图 3-34）。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】　胃肠疾患：腹痛。

本经脉所过部位的疾患：手臂肿痛，上肢不遂。

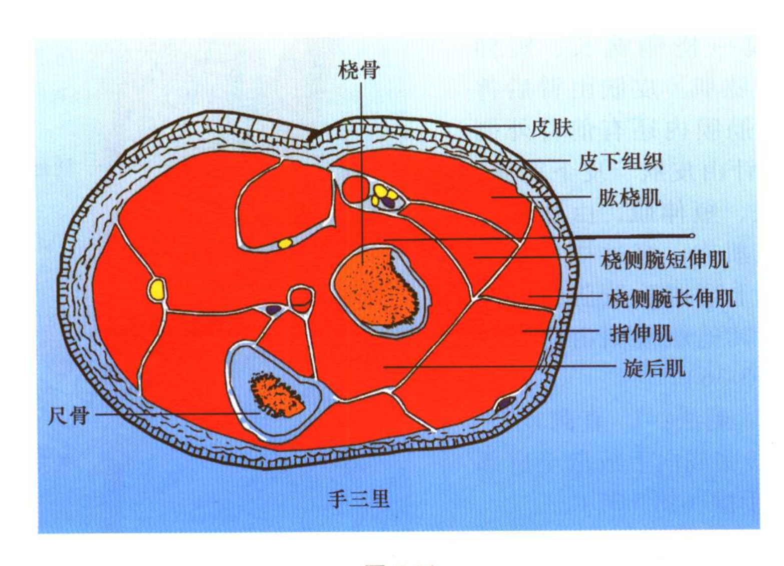


图 3-34

另：弹拨手三里对消除针刺不当引起的不适感有效。

曲池（Qǔchí）（LI11）

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 屈肘，在肘横纹桡侧凹陷处（图3-35）。

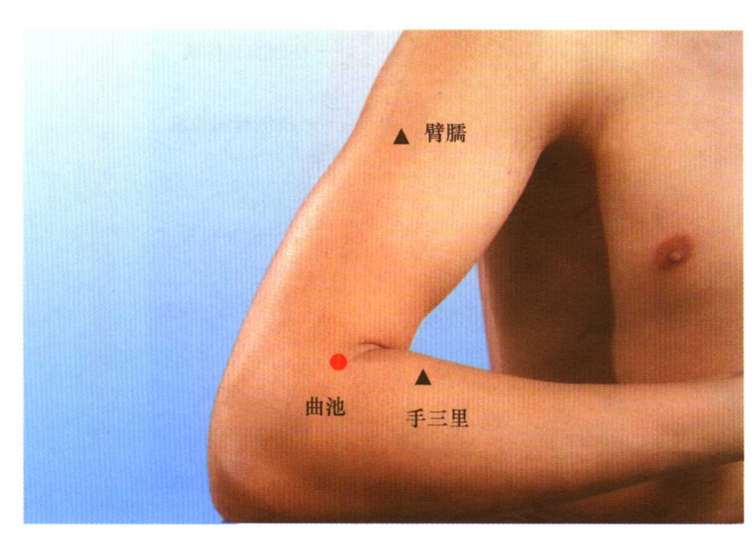


图3-35

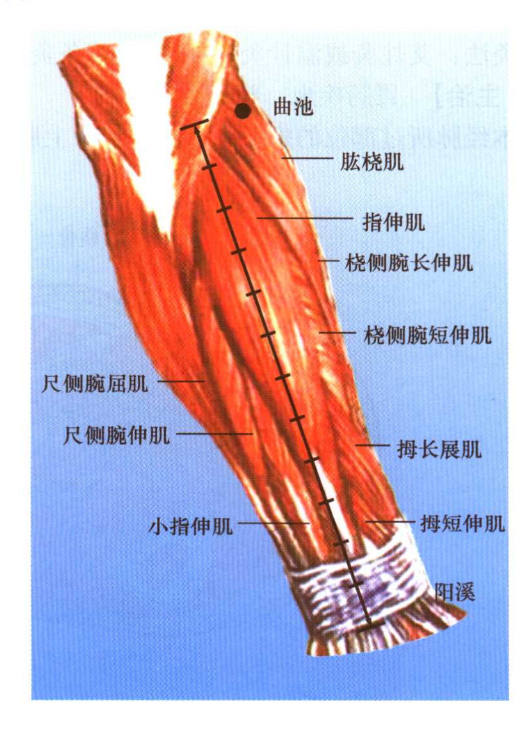


图3-36

【取法】 屈肘成直角，当肘弯横纹尽头处；屈肘，于尺泽与肱骨外上髁上连线的中点处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前臂筋膜→桡侧腕长、短伸肌→肱桡肌→肱肌。皮肤由臂后神经分布。皮下筋膜内还有前臂外侧皮神经经过。针由皮肤、皮下筋膜，深进桡侧腕长、短伸肌，由肱桡肌的后面进入该肌肉，穿过桡神经干可抵肱肌。以上诸肌除肱肌由肌皮神经支配外，其他肌肉则由桡神经深支支配（图3-36）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺1.0～2.5寸。局部酸胀或向上放散至肩部或向下放散至手指（图3-37）。

2. 深刺可透少海穴，局部酸胀或向上放散至肩部或向下放散至

手指。

3. 治肘部疼痛时可用“合谷刺”或“齐刺”法或三棱针点刺放血。

4. 略向肘关节曲面斜刺，针感多达于手指。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~7 壮，艾条灸 5 ~20 分钟。

每日按压曲池穴 1 ~2 分钟，使酸胀感向下扩散，有预防高血压的作用。

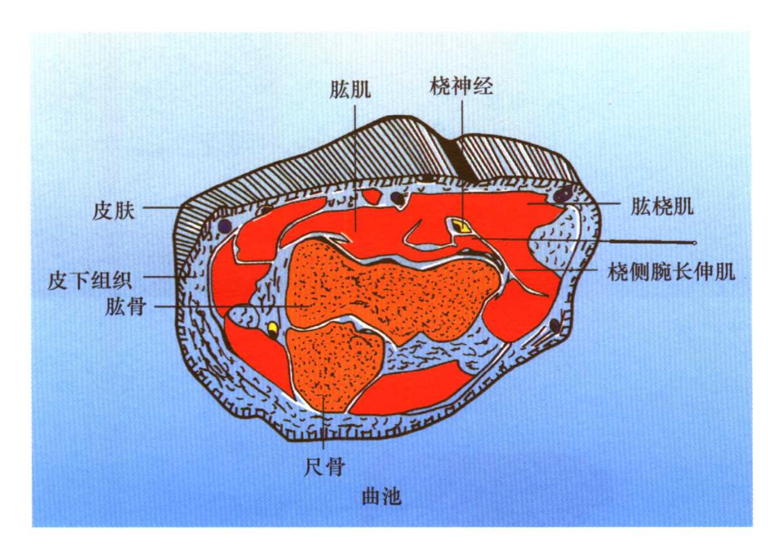


图 3-37

【主治】 外感疾患：咽喉肿痛，咳嗽，气喘，热病。

胃肠疾患：腹痛，吐泻，痢疾，肠痈，便秘。

头面疾患：齿痛，目赤痛，目不明。

皮肤病：疮，疥，瘾疹，丹毒。

神志疾患：心中烦满，癫狂，善惊，头痛。

本经脉所过部位的疾患：手臂肿痛，上肢不遂，手肘肩无力，臂神经疼痛。

其他：高血压。

【注意事项】 深刺时，如针尖遇到弹性阻力，并有搏动感，为肱动脉，应退针以调整方向和角度，以防刺破血管。

肘髎（Zhǒuliáo）（LI12）

【标准定位】 在臂外侧，屈肘，曲池外上方 1 寸，当肱骨边缘处。

【取法】 在臂外侧，屈肘取穴，从曲池向外斜上方 1 寸，当肱三头肌的外缘，肱骨边缘处（图 3-38）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肘筋膜→肱三头肌。皮肤由臂后皮神经分布，皮下组织稍厚，有少量的脂肪组织。针由皮肤、皮下组织，穿过肱桡肌起始部，进入肱三头肌。该肌由桡神经肌支支配（图 3-39）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5 ~0.8 寸或斜刺局部酸胀，可向前臂或肘部放射（图

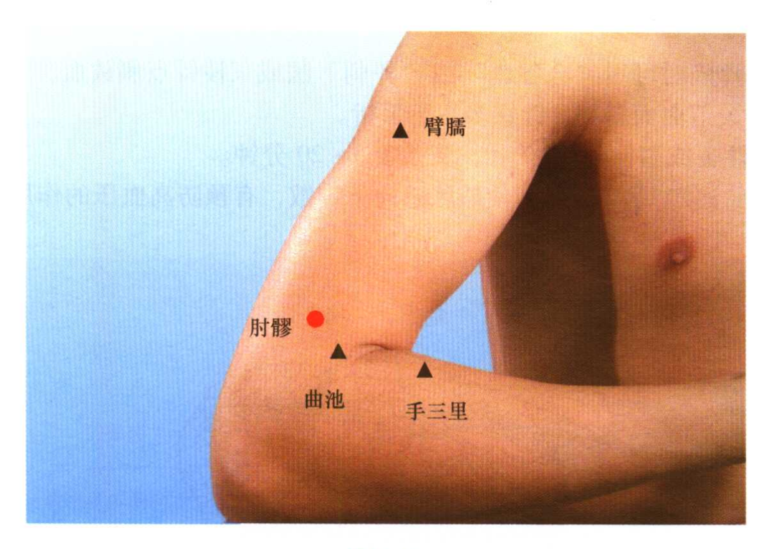


图 3-38

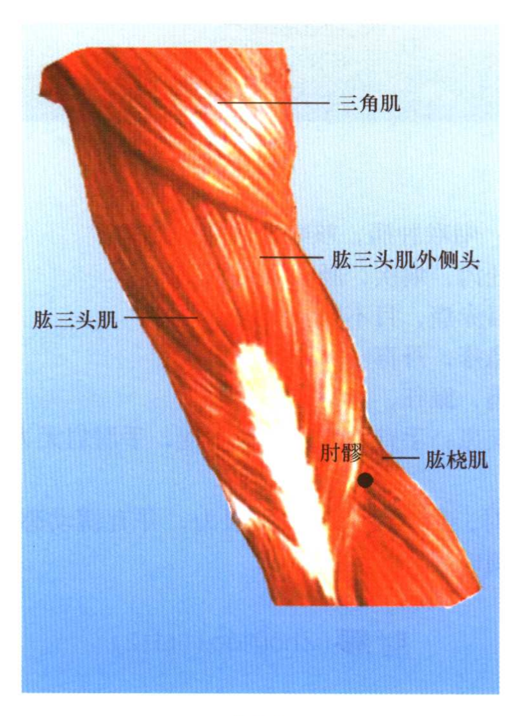


图 3-39

3-40）。

2. 沿肱骨前缘，进针 1.0～1.5 寸，局部酸胀，可向前臂或肘部放射。

3. 治肘部痛时可用“齐刺”或“恢刺”法。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～7 壮，艾条灸 5～20 分钟。

【主治】 肩臂肘疼痛，上肢麻木，拘挛，嗜卧。

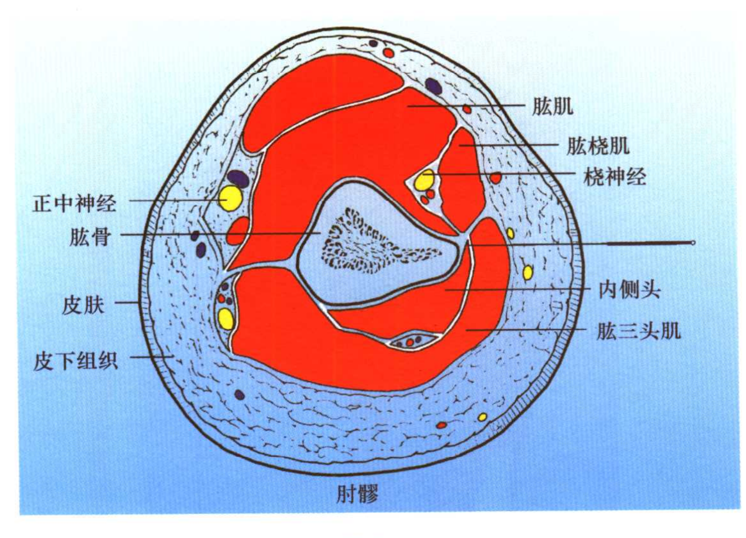


图 3-40

手五里 (Shǒuwǔlǐ) (LI13)

【标准定位】 在臂外侧，当曲池与肩髃连线上，曲池上 3 寸处（图 3-41）。

【取法】 屈肘取穴。

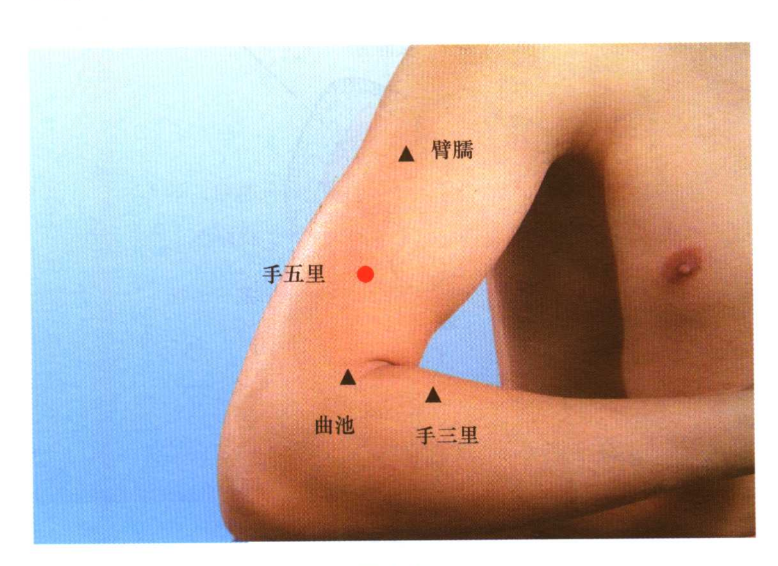


图 3-41

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱骨。皮肤由臂外侧皮神经分布。皮下组织较疏松，有少量脂肪。针由皮肤、皮下组织到达肱肌，该肌由臂丛的肌皮神经支配（图 3-42，图 3-43）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~ 1 寸，局部酸胀，可传至肩部或肘部（图 3-43）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 20 分钟。

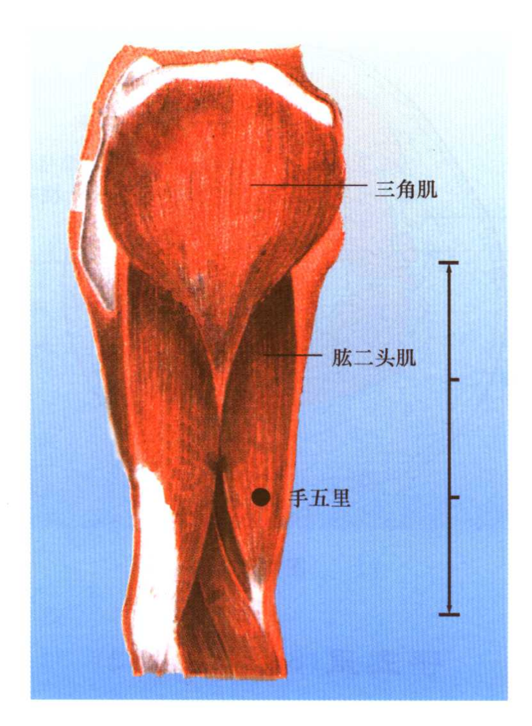


图 3-42

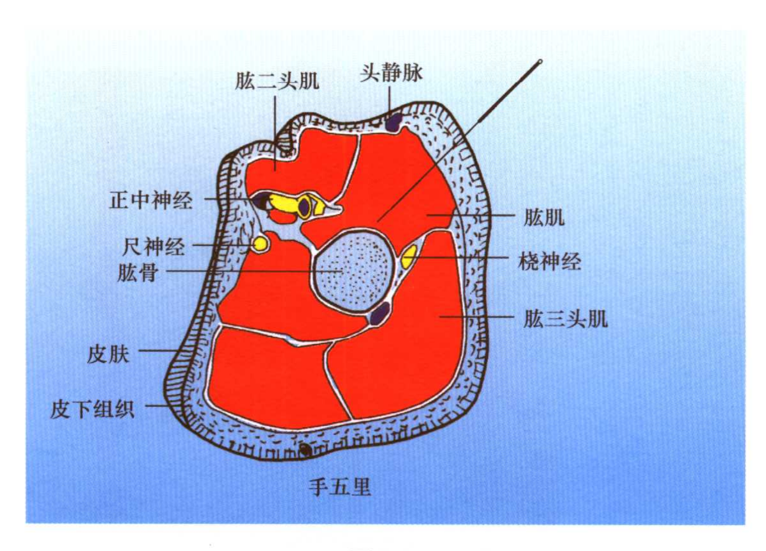


图 3-43

【主治】 本经脉所过部位的疾患：手臂肿痛，上肢不遂。
其他：疟疾，瘰疬。

臂臑（Bìnáo）（LI14）

【特异性】 交会穴之一，手阳明络之会。手阳明、手足太阳、阳维之会。

【标准定位】 在臂外侧，三角肌止点处，当曲池与肩髃连线上，曲池上 7 寸（图 3-44）。

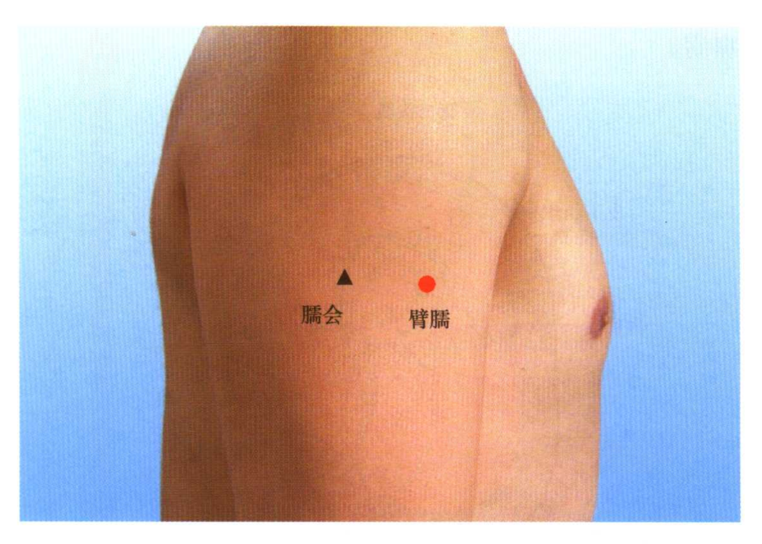


图 3-44

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→三角肌。皮肤由臂外侧皮神经分布。皮下筋膜稍厚，富含脂肪组织。针由皮肤、皮下组织，穿过三角肌中点。该肌由臂丛后束腋神经支配（图 3-45）。

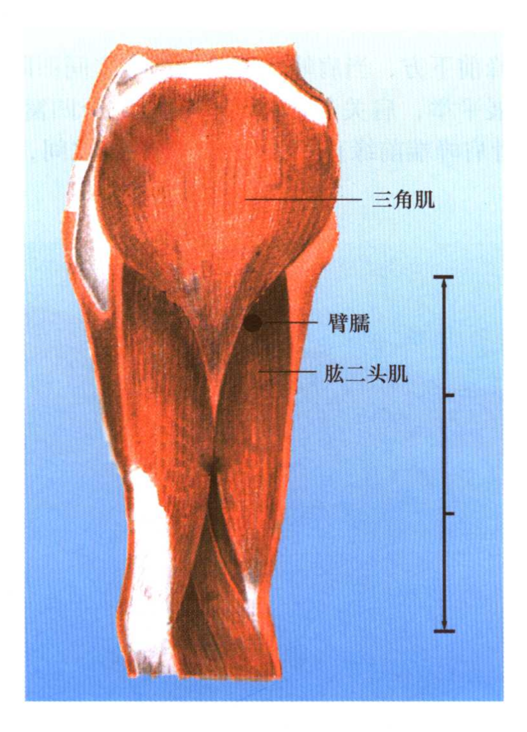


图 3-45

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～1寸，局部酸胀，可向前臂传导（图3-46）。

2. 向上斜刺1～2寸，透入三角肌中，局部酸胀，可向肩部传导。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条温灸10～20分钟。

【主治】 瘰疬。

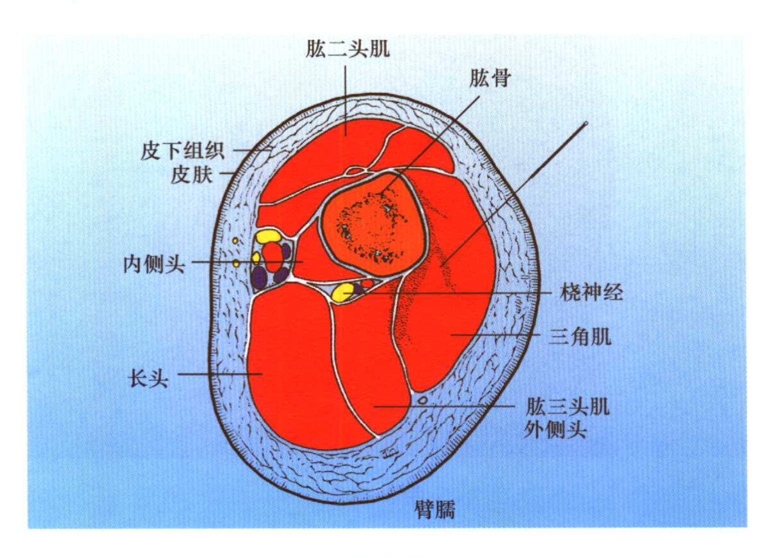


图3-46

肩髃(Jiānyú)(LI15)

【标准定位】 在肩峰前下方，当肩峰与肱骨大结节之间凹陷处。

【取法】 将上臂外展平举，肩关节部即可呈现出两个凹窝，前面一个凹窝中即为本穴；或者垂肩，当锁骨肩峰端前缘直下约2寸，当骨缝之间，手阳明大肠经的循行线上处取穴（图3-47）。

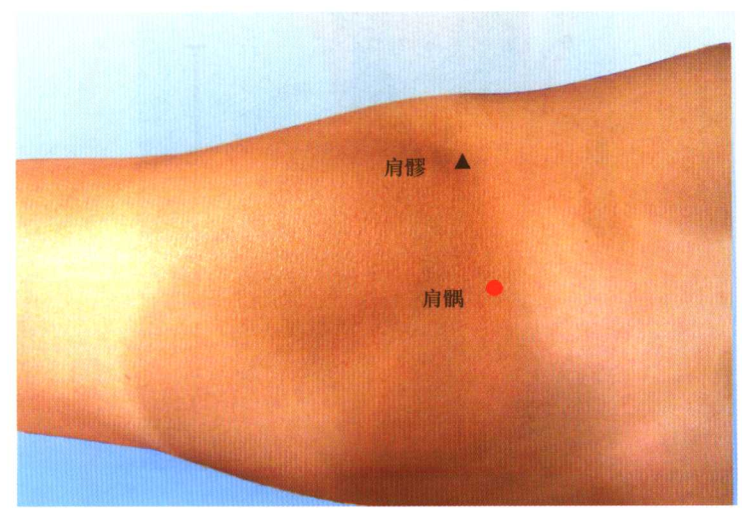


图3-47

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→三角肌→三角肌下囊→冈上肌腱。皮肤由锁骨上神经的外侧支分布。皮下筋膜较致密。针由皮肤、皮下组织经三角肌表面的深筋膜入该肌，穿经三角肌下囊，至冈下肌腱。前肌由腋神经支配，后肌由肩胛上神经支配。深刺透刺极泉可达臂丛神经附近（图 3-48）。

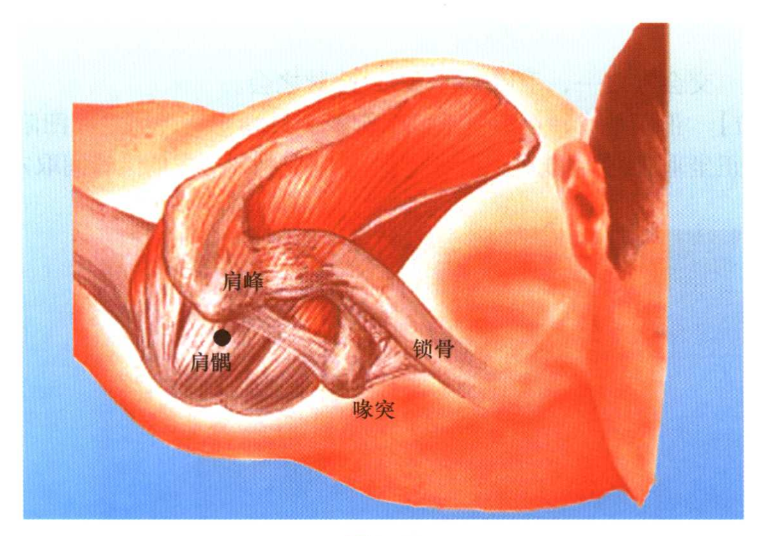


图 3-48

【刺灸法】 刺法：1. 透极泉穴，直刺，抬臂，向极泉方向进针，深 2 ~ 3 寸，酸胀感扩散至肩关节周围，或有麻电感向臂部放散（图 3-49）。

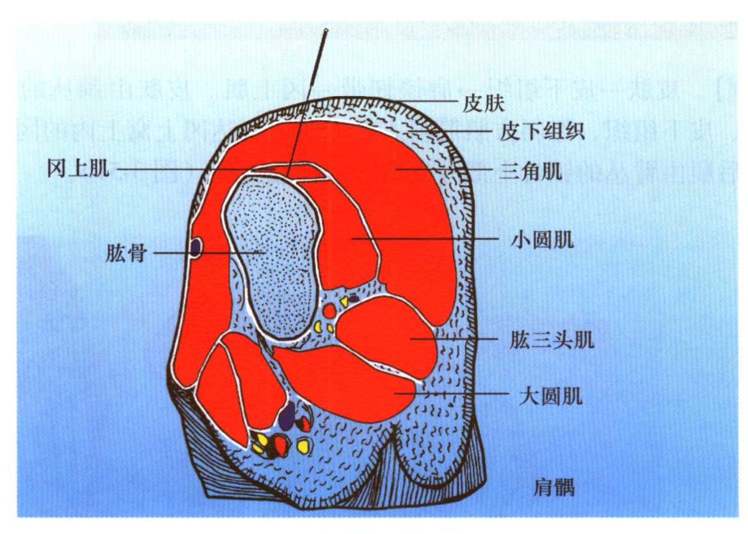


图 3-49

2. 治冈上肌腱炎时，垂臂，针与穴位下外侧皮肤呈 50°夹角，沿肩峰与肱骨大结节之间水平方向针刺 1 ~ 1.5 寸，针刺 2 寸时，可刺入冈上肌内。

3. 针刺治疗肩关节周围炎时，向肩内陵、肩髎、三角肌等方向分别透针，进针 2 ~ 3 寸，酸胀感扩散至肩关节周围，或有麻电感向臂部放散。

4. 横刺，上肢外展牵制时，可向三角肌方向透针，深2～3寸，臂部酸胀。

灸法：艾炷灸或温针灸5～7壮，艾条灸5～15分钟。

【主治】 上肢疾患：肩臂痛，手臂挛急，肩痛，半身不遂。

巨骨（Jùgǔ）（LI16）

【特异性】 交会穴之一，手阳明、（阳）跷脉之会。

【标准定位】 正坐垂肩，在肩上部，当锁骨肩峰端与肩胛冈之间凹陷处。

【取法】 正坐垂肩，在肩锁关节后缘，当锁骨与肩胛冈形成的叉骨间取穴（图3-50）。

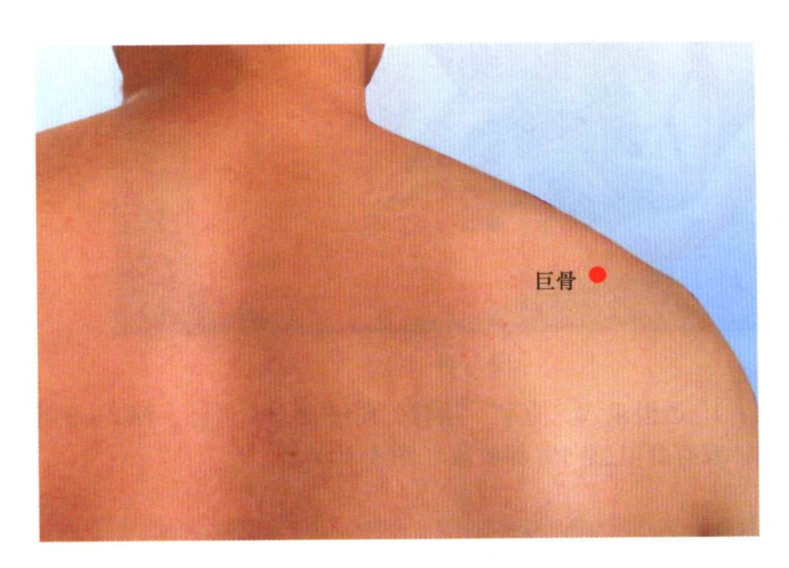


图 3-50

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肩锁韧带→冈上肌。皮肤由颈丛的锁骨上神经分布。针由皮肤、皮下组织，经斜方肌筋膜入斜方肌，直达冈上窝上内的冈上肌。前肌由副神经支配，后肌由臂丛的锁骨上部分支肩胛上神经支配（图3-51）。

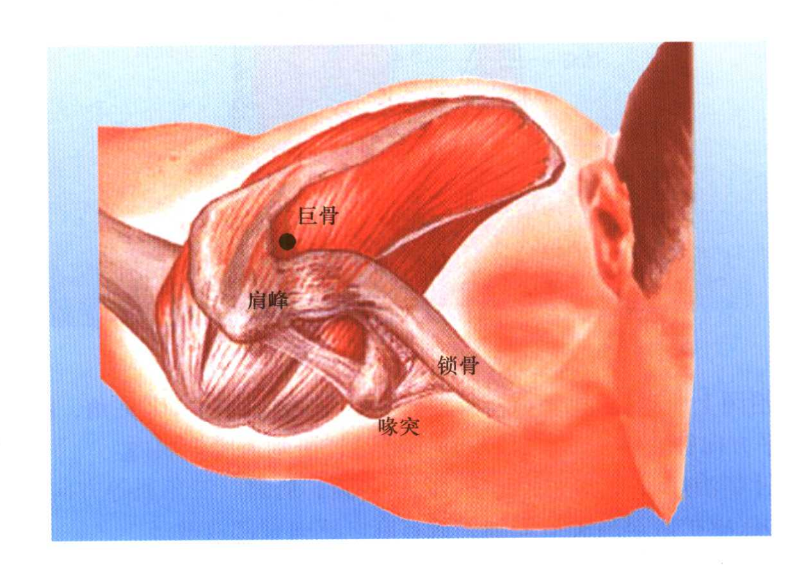


图 3-51

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～1.0寸，肩关节周围酸胀，可向锁骨或肩胛骨放射（图3-52）。

2. 斜向外下方，深约1.0～1.5寸，肩关节周围酸胀。

灸法：艾炷灸或温针灸5～7壮，艾条灸5～15分钟。

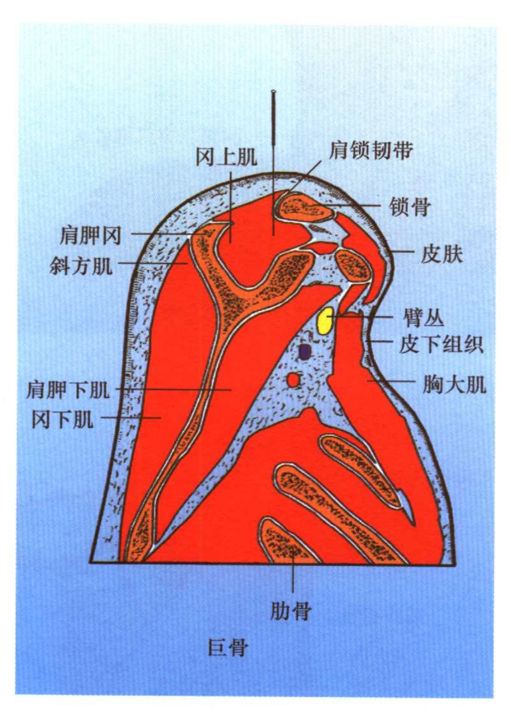


图3-52

【主治】 上肢疾患：肩臂痛，手臂挛急，半身不遂。

【注意事项】 不可深刺，以免刺入胸腔造成气胸。

天鼎（Tiāndǐng）（LI17）

【标准定位】 在颈外侧部，胸锁乳突肌后缘，当结喉旁，扶突穴与缺盆连线中点。

【取法】 正坐，头微侧仰，喉结旁开3寸，取胸锁乳突肌的胸骨头与锁骨头之间的扶突穴，再从扶突穴直下1寸，当胸锁乳突肌后缘处取穴（图3-53）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→胸锁乳突肌后缘→臂丛神经。皮肤由颈丛的锁骨上神经分布。在皮下筋膜内有颈阔肌的颈前浅静脉，颈阔肌受面神经的颈支支配，颈前浅静脉是锁骨静脉的属支。针经皮肤、皮下组织的浅层，由胸锁乳突肌后缘，达深部的臂丛的神经根融合和分支的干、股部。胸锁乳突肌由第十一对脑神的副神经支配（图3-54）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀并向咽喉放散（图3-55）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 呼吸系统疾病：咳嗽，气喘，咽喉肿痛，暴喑。

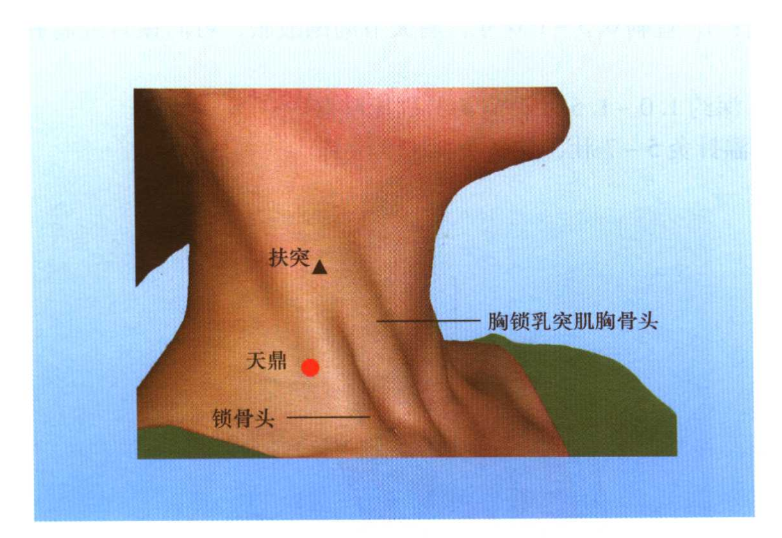


图 3-53

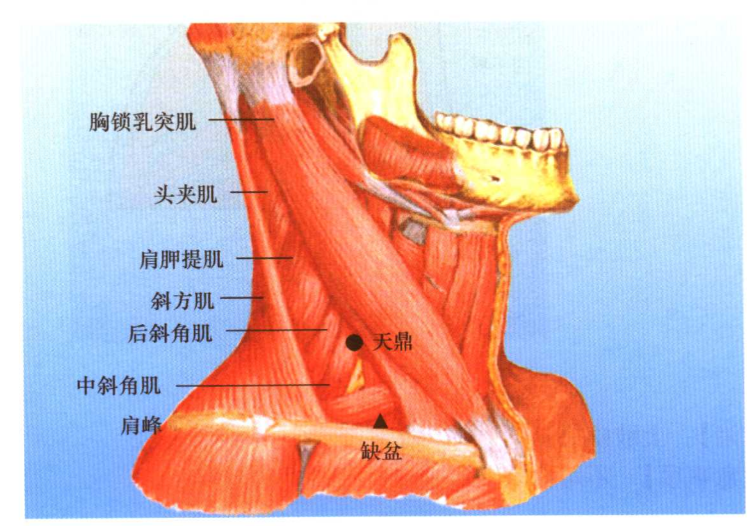


图 3-54

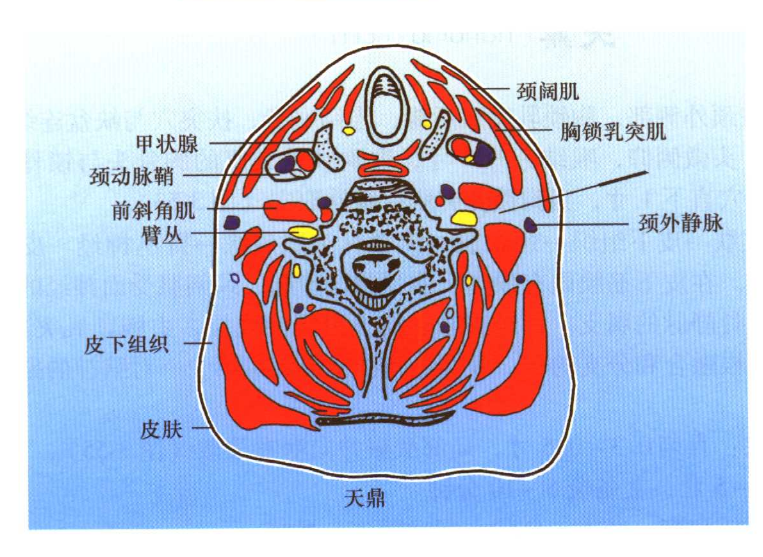


图 3-55

其他：瘰疬，诸瘿，梅核气。

【注意事项】 针刺天鼎穴时应避开血管和神经。为避开颈外浅静脉，可让患者稍屏住呼吸，使颈外浅静脉鼓起，以看清其位置避开刺入。为避免刺中颈血管神经鞘中的结构，不要刺向前内侧。为避免刺中臂神经丛和锁骨上神经，不要向后下刺入，而应向后直刺。如果刺入后患者稍有触电或放射感，可改变针的方向、位置和深浅以避开神经。

扶突（Fútū）（LI18）

【标准定位】 在颈外侧部，结喉旁，当胸锁乳突肌的前、后缘之间。

【取法】 正坐，头微侧仰，先取甲状软骨与舌骨之间的廉泉穴，从廉泉向外 3 寸，当胸锁乳突肌的胸骨头与锁骨头之间处（图 3-56）。

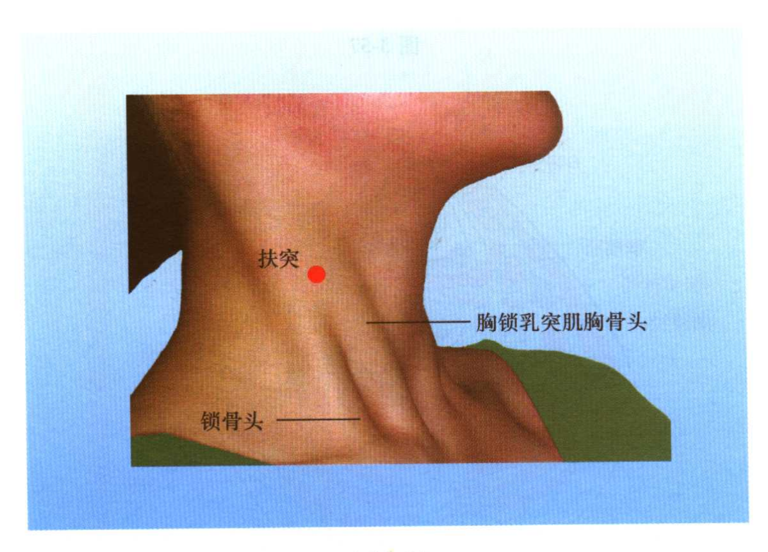


图 3-56

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→胸锁乳突肌后缘→颈动脉鞘。皮肤由颈丛的颈横（皮）神经分布。皮下筋膜除皮神经外，还有颈阔肌及颈外（浅）静脉，前者由面神经的颈支支配，后者注入锁骨下静脉。针由皮肤、皮下组织入胸锁乳突肌后部，并深达颈动脉鞘后内侧。胸锁乳突肌由副神经支配；颈动脉鞘内包括颈总动脉、颈内静脉及两者后方的迷走神经，动脉居于静脉的内侧。动脉投影在下颌角至乳突连线的中点至右胸锁关节的连线；左侧连线的下端稍偏外侧。此连线在甲状软骨上缘以下为颈总动脉的体表投影，该动脉供应头颈部血液的主干，针刺时应注意避开（图 3-57）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀，可向咽喉部放散，出现发紧发胀之感（图 3-58）。

2. 向颈椎方向直刺 5 分左右，有触电麻感窜至手。注意针刺不可过深，以免引起迷走神经反应。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条温和灸 5～10 分钟。

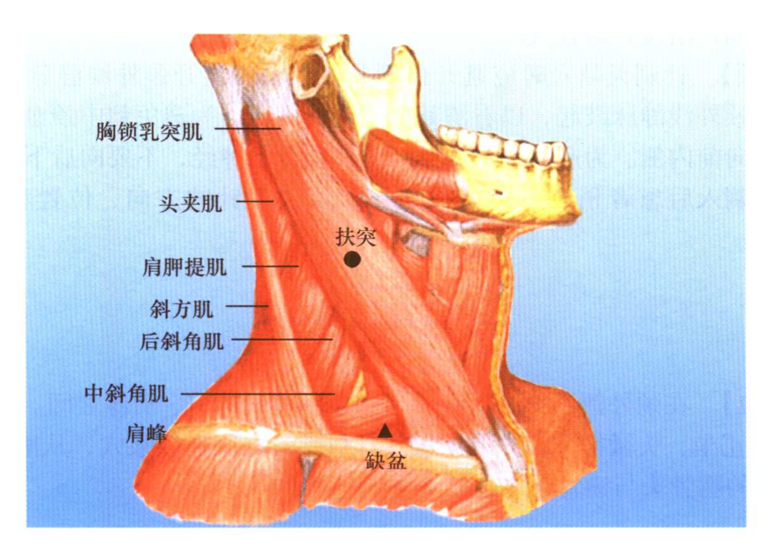


图 3-57

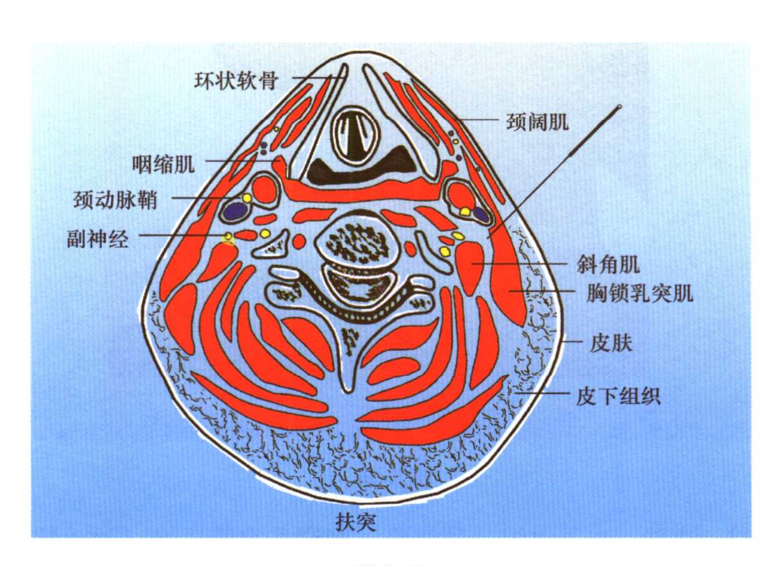


图 3-58

【主治】 呼吸系统疾病：咳嗽，气喘，咽喉肿痛，暴喑。

其他：瘰疬，诸瘿，梅核气，呃逆。

【注意事项】 针刺扶突穴时，要避开血管和神经。为避开颈外浅静脉，可让患者稍住呼吸，以看清鼓起的颈外浅静脉。为避免刺入颈血管神经鞘内结构，针刺扶突穴时要刺向后方，不要刺向内侧。针刺时患者如有触电或放射感，可稍改变刺针的方向、位置和深浅，不要提插捻转，不要过深。注意针刺不可过深，以免引起迷走神经反应。

口禾髎(kǒuhéliáo)(LI9)

【标准定位】 在上唇部，鼻孔外缘直下，平水沟穴。
【取法】 鼻孔旁开0.5寸，平水沟穴，正坐仰靠或仰卧取穴（图3-59）。



图3-59

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→口轮匝肌。皮肤薄而柔软。由上颌神经的眶下神经分布。并有面动静脉的上唇支。针由皮肤，皮下筋膜直入口轮匝肌，该肌由面神经颊支支配（图3-60）。

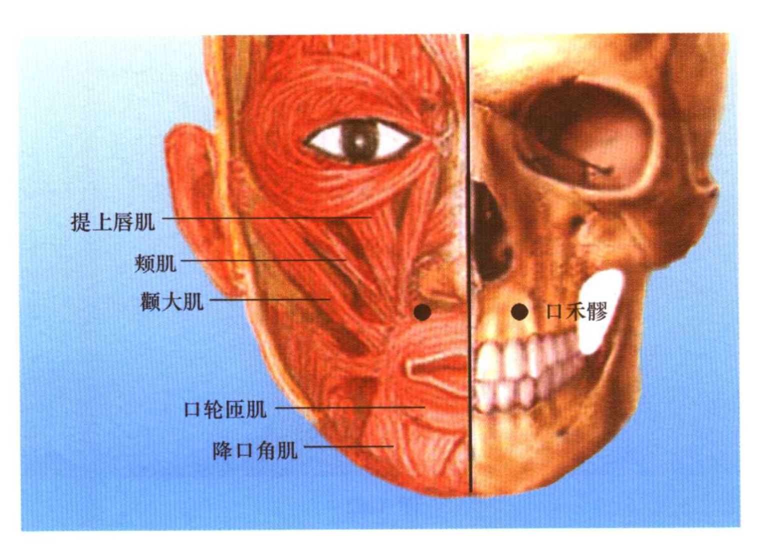


图3-60

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.3~0.5寸，局部胀痛（图3-61）。

2. 向内平刺0.5～0.8寸，透水沟穴，局部胀痛。

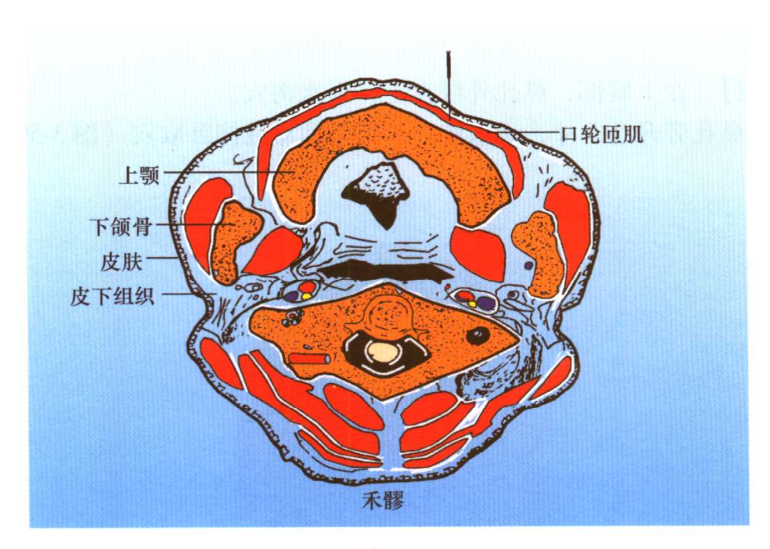


图3-61

【主治】 鼻塞流涕，鼻衄，口㖞。

迎香（Yíngxiāng）（LI20）

【特异性】 手足阳明之会。
【标准定位】 在鼻翼外缘中点旁开，当鼻唇沟中（图3-62）。



图3-62

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→提上唇肌。皮肤由上颌神经的眶下神经分布。皮下组织内有面神经的分支和面动脉的鼻外侧动脉经过。针由皮肤、皮下筋膜而达提上唇肌，该肌由面神经的颊支支配（图3-63）。

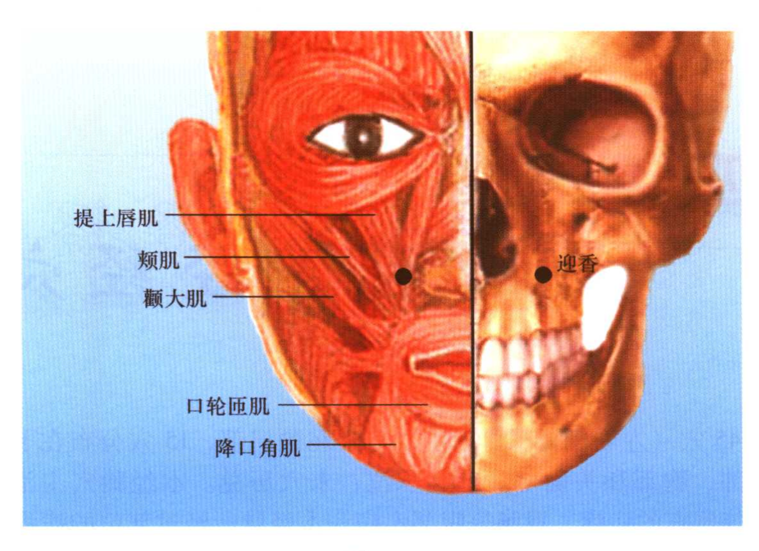


图 3-63

【刺灸法】　刺法：1. 向内上平刺 0.5～1.0 寸，透鼻通穴，局部酸胀，可扩散至鼻部，有时有眼泪流出（图 3-64）。

向外上平刺 1.0～1.5 寸，透四白穴，治胆道蛔虫症。局部酸胀，可扩散至鼻部，有时有眼泪流出。

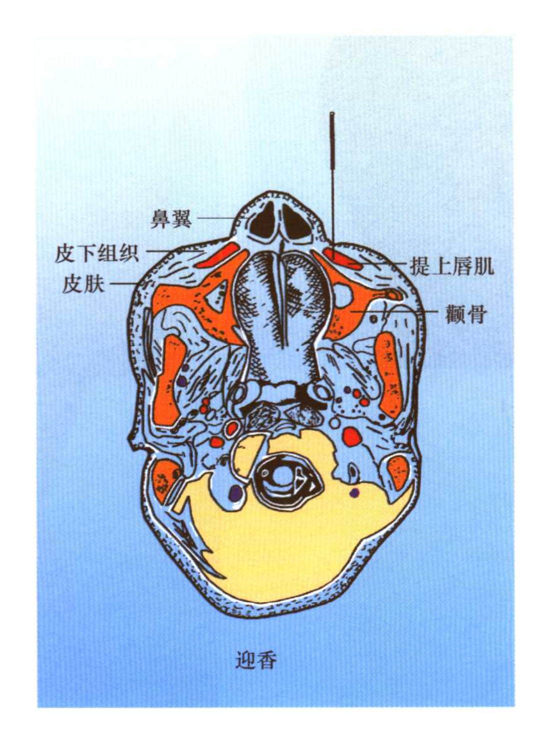


图 3-64

【主治】　鼻部疾患：鼻塞，不闻香臭，鼻衄，鼻渊。

其他：胆道蛔虫。

第四章 足阳明胃经经穴

本经一侧45穴（左右两侧共90穴），3穴在颈肩部，15穴分布在下肢前外侧面，余穴分布在腹部、胸部和头面部。首穴承泣，末穴厉兑。本经腧穴主治眼、耳、口、牙、鼻、咽喉等器官的病症，胃肠等腹部疾病和本经脉所经过部位的病症（图4-1，图4-2，图4-3，图4-4）。

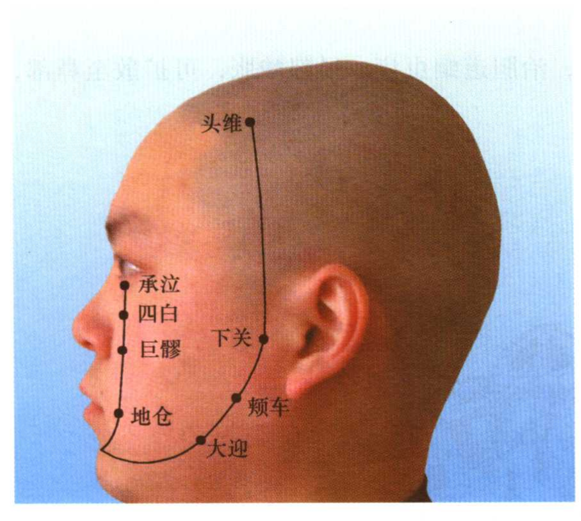


图 4-1

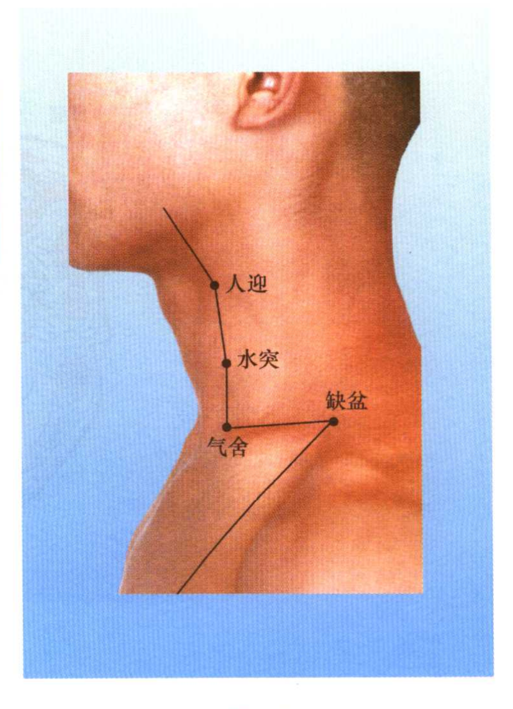


图 4-2

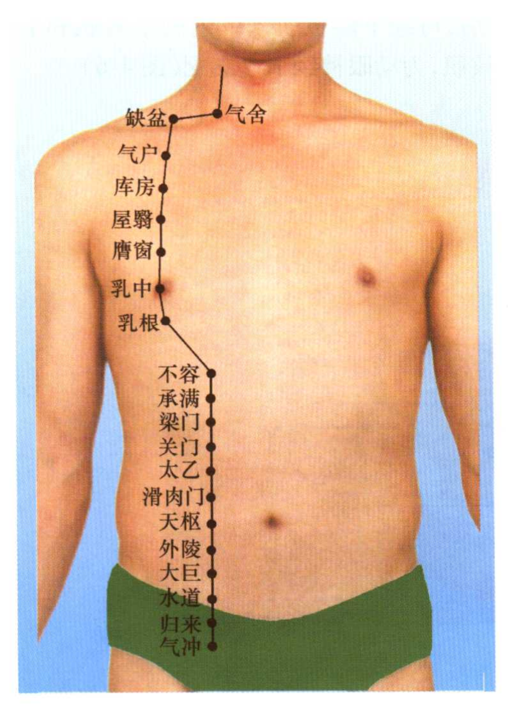


图 4-3

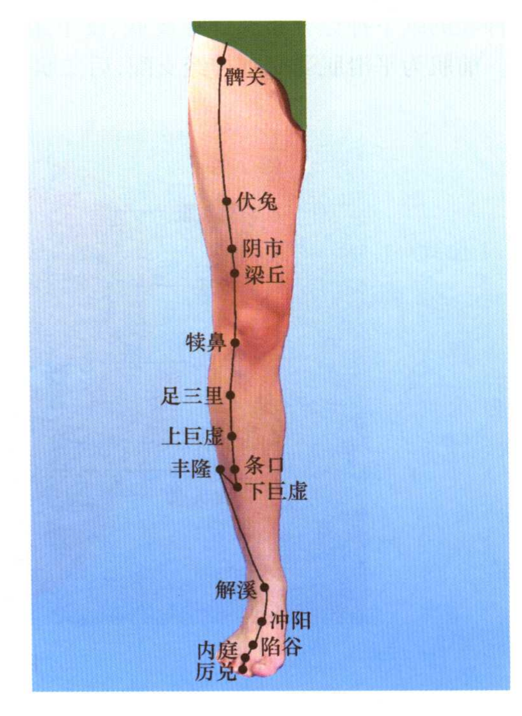


图 4-4

承泣(Chéngqì)(ST1)

【特异性】 交会穴之一，阳跷、任脉、足阳明之会。

【标准定位】 在面部，目正视，瞳孔直下 0.7 寸，当眼球与眶下缘之间(图 4-5)。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→下睑板肌→下斜肌→下直肌。皮肤由上

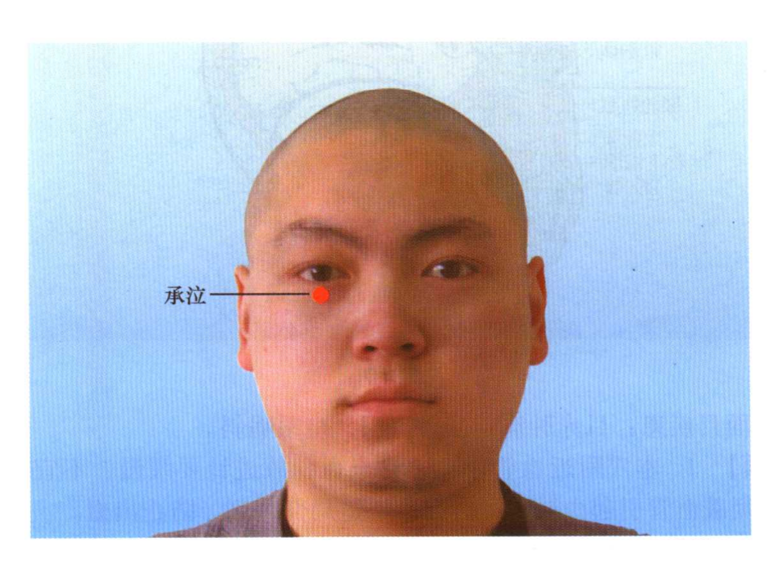


图 4-5

颔神经的眶下神经分布。针穿皮肤、皮下组织以后,可经下睑板肌入眶内的下斜肌和下直肌。前肌为平滑肌受交感神经支配,后二肌是横纹肌,为动眼神经下支支配(图4-6)。

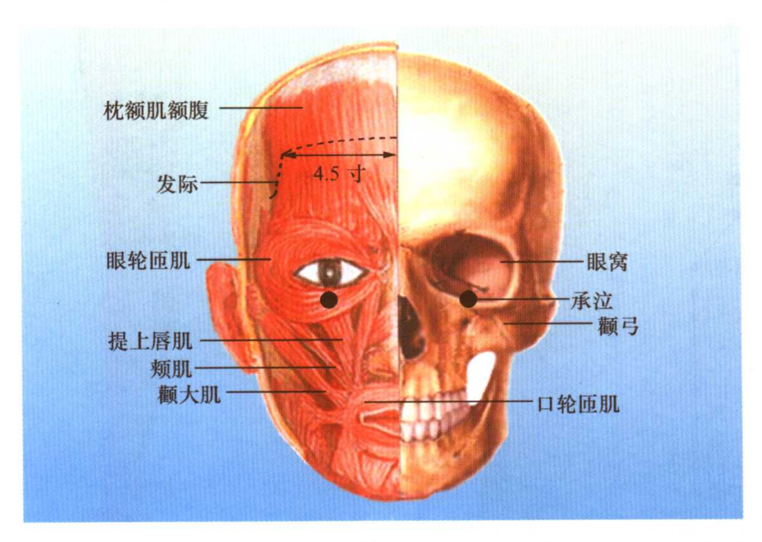


图4-6

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5~0.8寸，左手推动眼球向上固定，右手持针沿眶下缘缓慢刺入，不宜提插、捻转（图4-7）。

2. 平刺0.5~0.8寸，透向目内眦，局部酸胀可出现流泪。

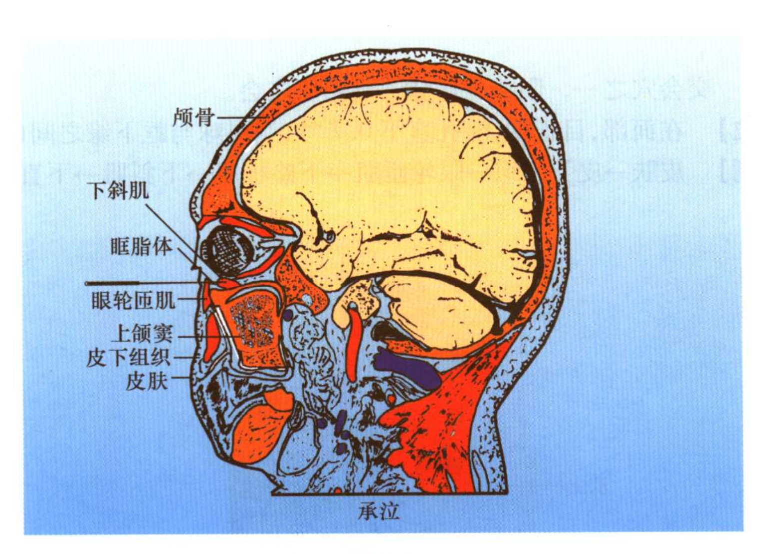


图4-7

【主治】 面目疾患：目赤肿痛，迎风流泪，口眼㖞斜。

【注意事项】 1. 本穴附近血管丰富，易出血，故进针要缓慢，不宜提插捻转，以防损伤眼球，刺破血管引起血肿，退针后可压迫局部片刻，防止出血。

2. 避免深刺，以防刺入颅腔。如果针刺过深或斜刺，可刺伤视神经，当深达2寸时，可通过神经管刺伤脑，造成严重后果。

四白（Sìbái）（ST2）

【标准定位】　在面部，瞳孔直下，当眶下孔凹陷处（图4-8）。
【取法】　正坐或仰卧位取穴。

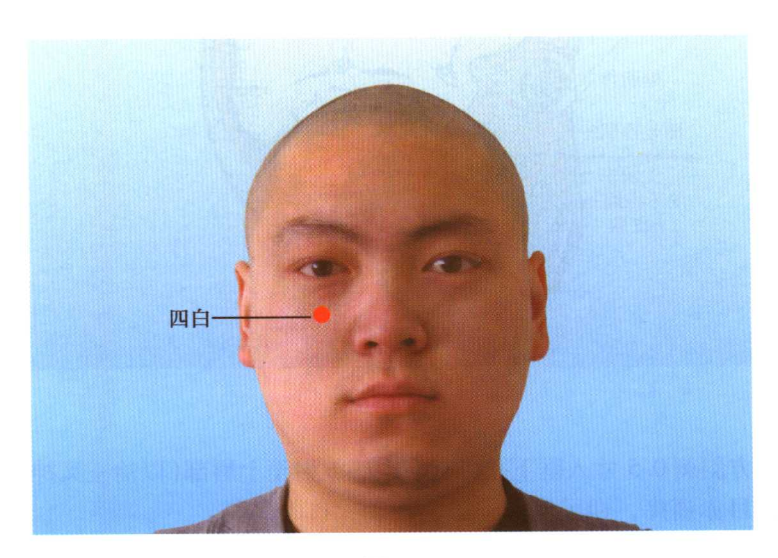


图4-8

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→提下唇肌→眶下孔或上颌骨。皮肤由上颌神经的眶下神经分布。针由皮肤、皮下组织经眼轮匝肌和提上唇肌，深进眶下孔、眶下管，可能刺入孔、管内的眶下神经、动脉和静脉。针沿管下壁，可至近眶下壁后部结构。所经表情肌由面神经的颧支和颊支支配（图4-9）。

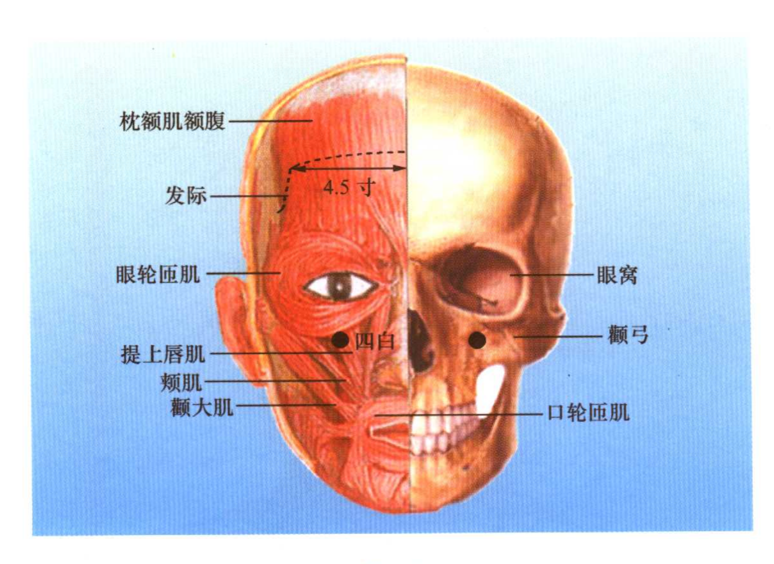


图4-9

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图4-10）。

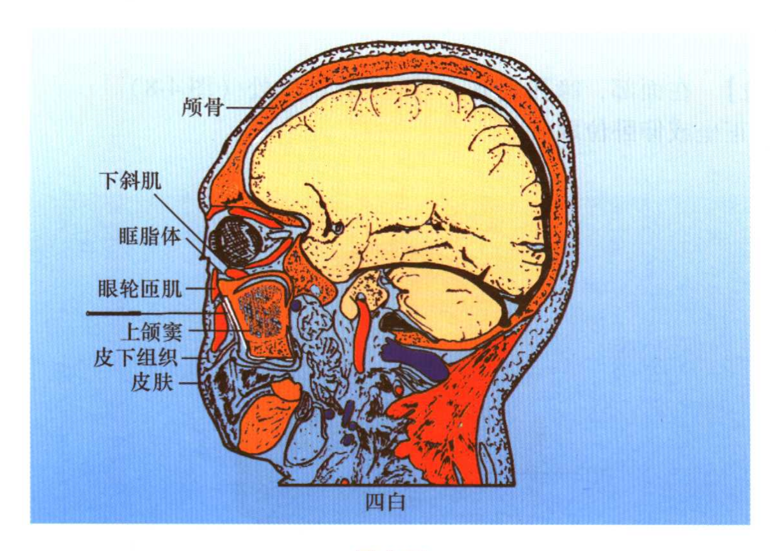


图 4-10

2. 向外上方斜刺0.5寸入眶下孔可有麻电感放射至上唇部(以治三叉神经Ⅱ支疼痛)。

【主治】 目赤痛痒，迎风流泪，眼睑瞤动，口眼㖞斜。

巨髎(Jùliáo)(ST3)

【特异性】 交会穴之一，跷脉、足阳明之会。

【标准定位】 在面部，瞳孔直下，平鼻翼下缘处，当鼻唇沟外侧（图4-11）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→提上唇肌→提口角肌。皮肤由上颌神经的眶下神

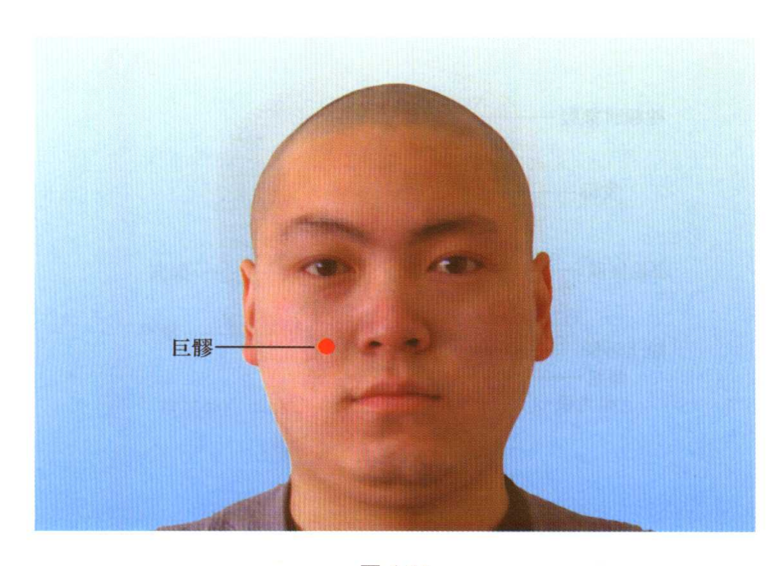


图 4-11

经分布。皮下筋膜内弹性纤维连于皮肤的真皮层，并与表情肌的肌质相交织。针由皮肤、皮下组织，在面动脉及面前静脉的外侧，深进提上唇肌和提口角肌。该二肌由面神经颊支支配（图4-12）。

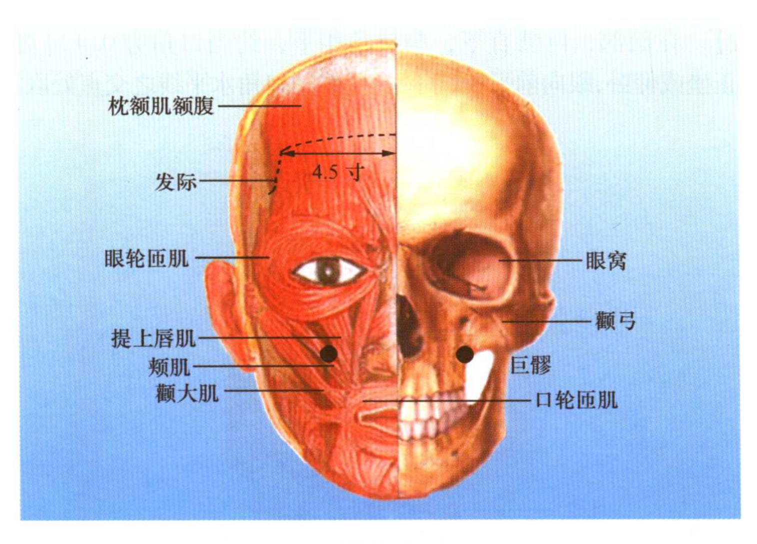


图4-12

【刺灸法】　刺法：1. 直刺0.3～0.6寸，局部酸胀（图4-13）。

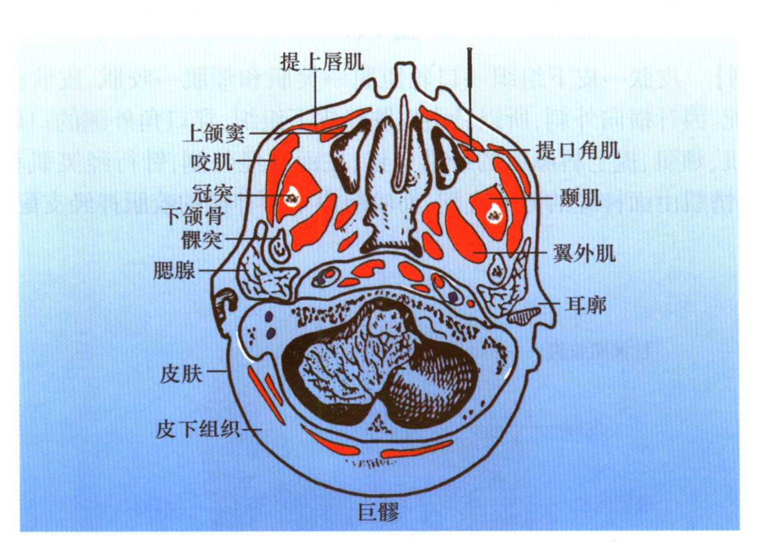


图4-13

2. 向颊车方向透刺治疗面瘫等症。
3. 针尖向同侧四白穴或瞳子方向透刺，可治疗面瘫、目翳、近视等症。
灸法：温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。
美容时温灸至皮肤微见红晕为度，每日1次，每月20次。
【主治】　口眼㖞斜，眼睑瞤动，鼻衄。

地仓（Dìcāng）（ST4）

【特异性】 交会穴之一，跷脉、手、足阳明之会。
【标准定位】 在面部，巨髎直下，与口角相平，约当口角旁 0.4 寸处。
【取法】 正坐或仰卧，眼向前平视，于瞳孔垂线与口角水平线之交点处取穴（图 4-14）。

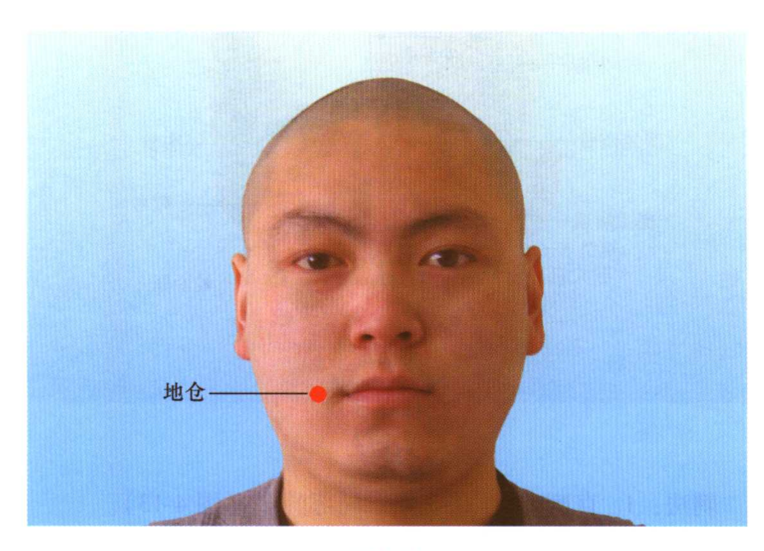


图 4-14

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→口轮匝肌→笑肌和颊肌→咬肌。皮肤由上、下颌神经的分支双重支配。因针横向外刺，所以针由皮肤经皮下组织，穿口角外侧的口轮匝肌，该部肌质则由降口角肌、颊肌、提上唇鼻肌的纤维交错。在面神经外侧，针行经笑肌和颊肌之间，再入咬肌。以上表情肌由面神经的分支支配，而咬肌由下颌神经的咬肌神经支配（图4-15）。

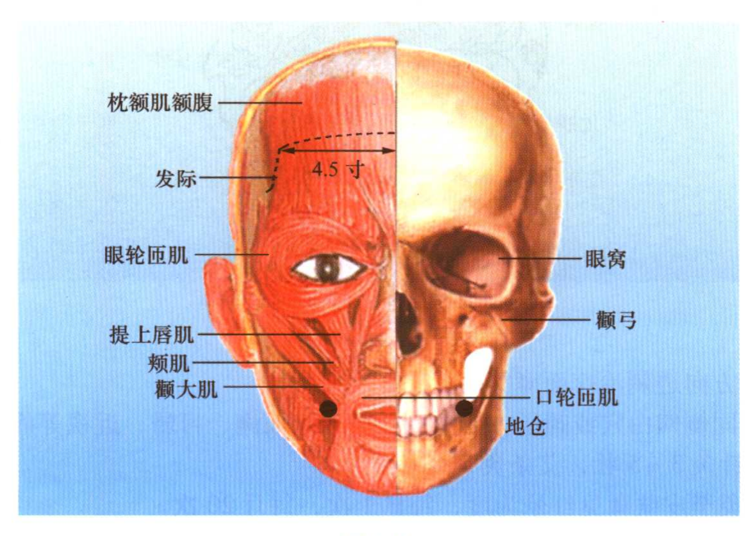


图 4-15

【刺灸法】　刺法：1. 直刺 0.2 寸，局部酸胀，可扩散至半侧面部（图 4-16）。

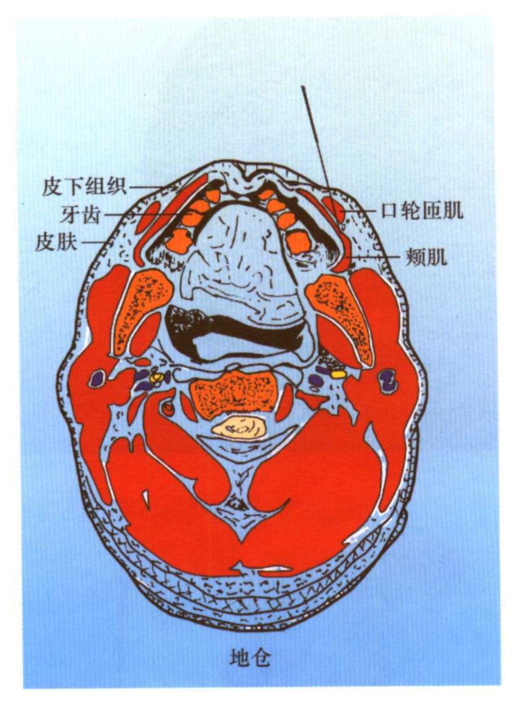


图 4-16

2. 治面瘫时向颊车方向平刺 1.0 ~2.5 寸，局部酸胀，可扩散至半侧面部。

3. 透迎香穴治三叉神经痛。局部酸胀，可扩散至半侧面部，有时出现口角牵掣感。

灸法：温针灸 3 ~5 壮或药物天灸。

【主治】　口角㖞斜，流涎，眼睑瞤动。

大迎（Dàyíng）（ST5）

【标准定位】　在下颌角前方前下 1.3 寸，咬肌附着部的前缘，当面动脉搏动处。

【取法】　正坐或仰卧，闭口鼓腮，在下颌骨边缘现一沟形，按之有动脉搏动处是穴（图 4-17）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→颈阔肌与降口角肌→咬肌前缘。皮肤由下颌神经的下牙槽神经末支——颏神经分布。皮下组织内有颈阔肌，受面神经颈支支配。针由皮肤、皮下组织穿降口角肌，到达咬肌前缘。应避开面动脉及其伴行的面前静脉。降口角肌由面神经的下颌缘支支配，咬肌由下颌神经的咬肌神经支配（图 4-18）。

【刺灸法】　刺法：直刺 0.2 ~0.5 寸，局部酸胀，可扩散至半侧面部（图 4-19）。

灸法：温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】　口角㖞斜，失音。

【注意事项】　针刺大迎穴要避开面部动、静脉，以免损伤出血。为此，在针刺时，用一手指摸到面动脉的搏动，另手持针沿摸动脉指的边缘刺入 0.3 ~0.5 寸。

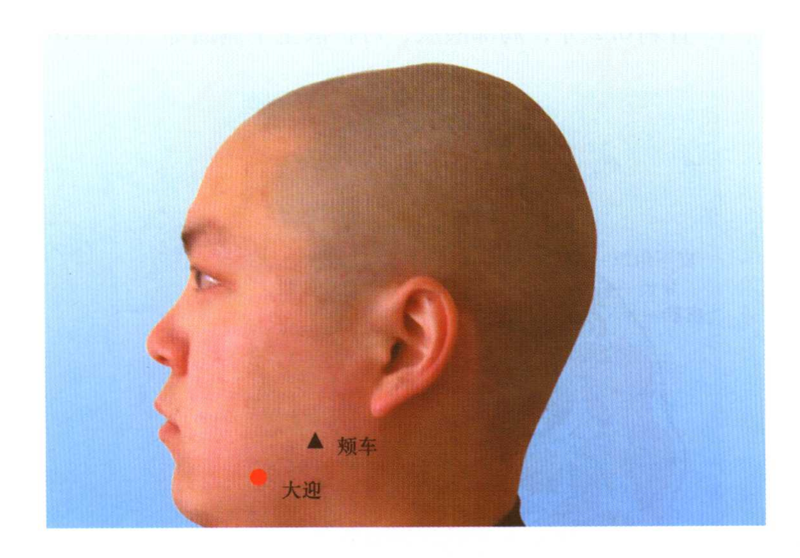


图 4-17

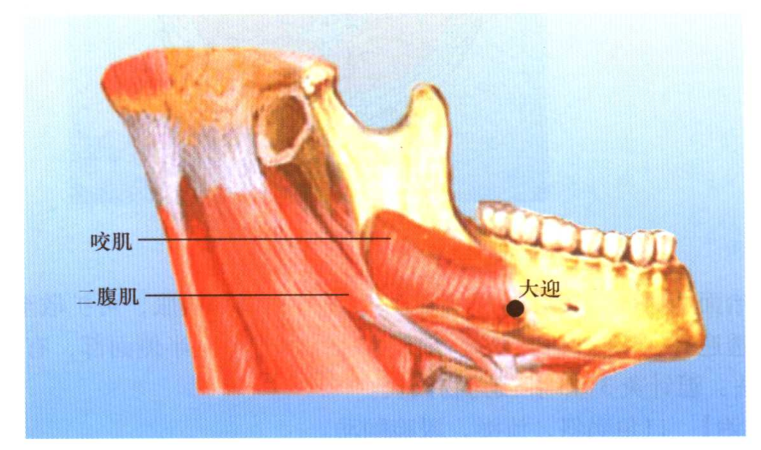


图 4-18

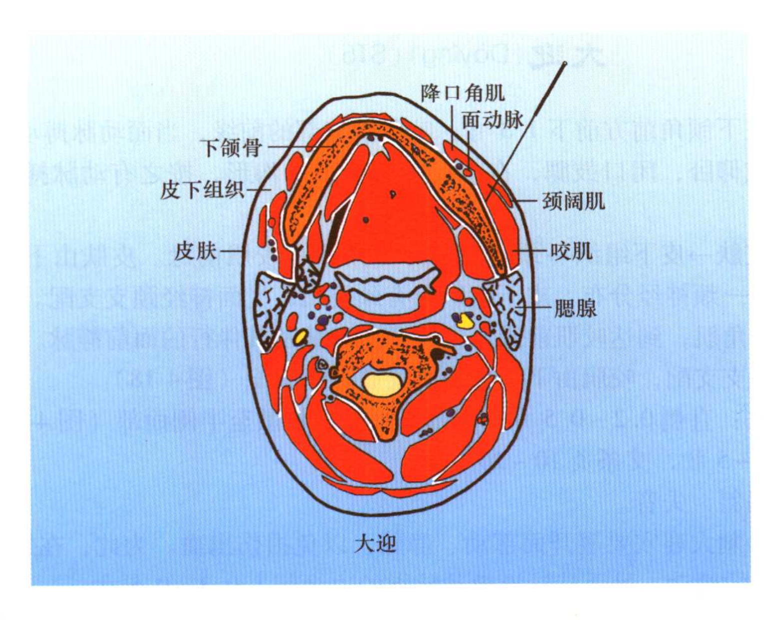


图 4-19

颊车（Jiáchē）（ST6）

【标准定位】 在面颊部，下颌角前上方，约一横指（中指），当咀嚼时咬肌隆起，按之凹陷处。

【取法】 正坐或侧卧，如上下齿用力咬紧，有一肌肉（咬肌）凸起，放松时，用手切掐有凹陷，此处是穴（图 4-20）。

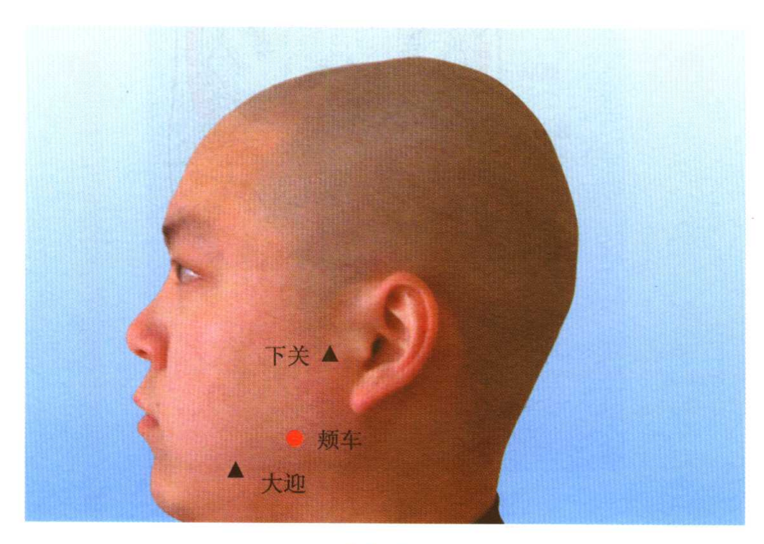


图 4-20

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→咬肌。皮肤由下颌神经的下牙槽神经的末支——颏神经分布，该神经与面神经的下颌缘支相交通。针由皮肤经皮下组织，穿咬肌表面的深筋膜进入该肌。营养咬肌的动脉是由上颌动脉分出的咬肌动脉，支配该肌的神经则是由下颌神经发出的咬肌神经（图 4-21）。

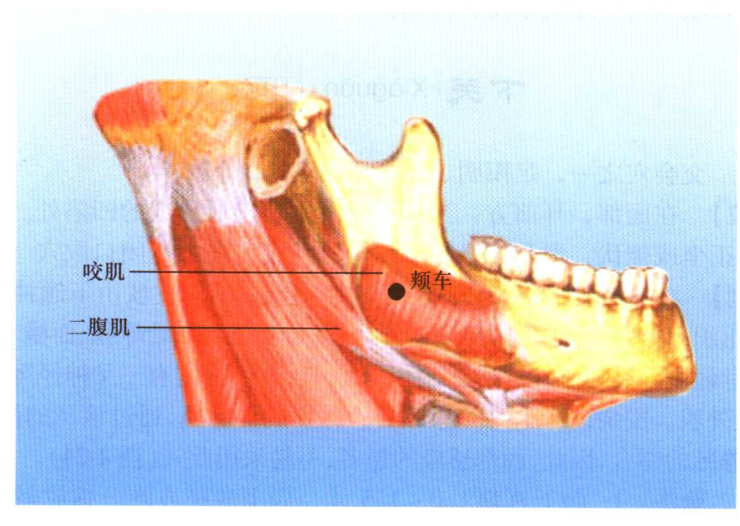


图 4-21

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～0.8寸，局部酸胀，并向周围扩散（图4-22）。

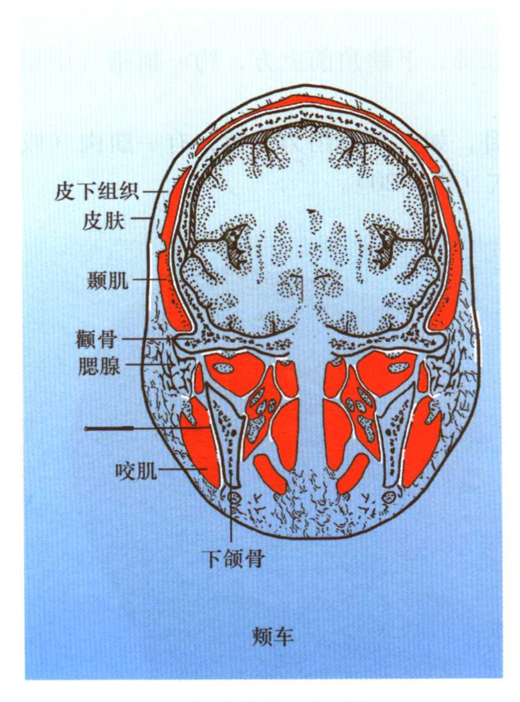


图4-22

2. 平刺1.0～2.0寸透地仓穴，以治面瘫，可采用滞针法，即向同一方向捻转不动，然后手持针柄向患侧牵拉。

3. 向上、下斜刺0.5～0.8寸，以治上下牙痛，局部酸胀，并向周围扩散。

灸法：温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟或药物天灸。

美容除皱则温灸至皮肤温热舒适，每日1次，每月20次。

【主治】 口眼㖞斜，牙关紧闭，齿痛。

下关（Xiàguān）（ST7）

【特异性】 交会穴之一，足阳明、足少阳之会。

【标准定位】 在面部，耳前方，当颧弓与下颌切迹所形成的凹陷处。

【取法】 正坐或侧伏，颧骨下缘，下颌骨髁状突稍前方，闭口取穴（图4-23）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腮腺→咬肌→颞下窝。皮肤由下颌神经的耳颞神经分布。在皮下组织内，有横行于腺体实质内的血管，主要有上颌动静脉、面横动静脉、面神经及其神经丛。针经腮腺后，穿过颞肌腱入颞下窝。该窝内，深居有三叉神经运动纤维形成神经支配的翼内、外肌。围绕该二肌由面深部的静脉形成静脉丛，通过该丛的静脉或属支，沟通颅内和面部静脉的吻合，因此，面部感染的患者，不易采用此穴（图4-24）。

【刺灸法】 刺法：1. 向下直刺1.0～1.5寸，周围酸胀或麻电感放射至下颌，以治三叉神经痛（图4-25）。

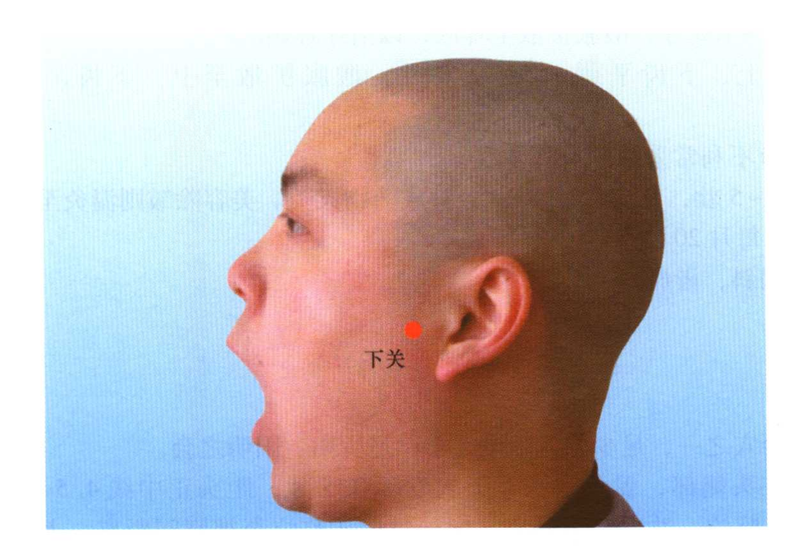


图 4-23

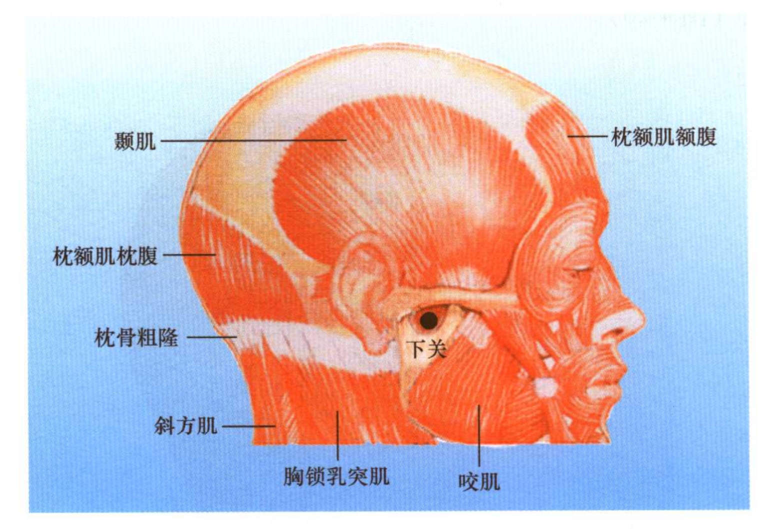


图 4-24

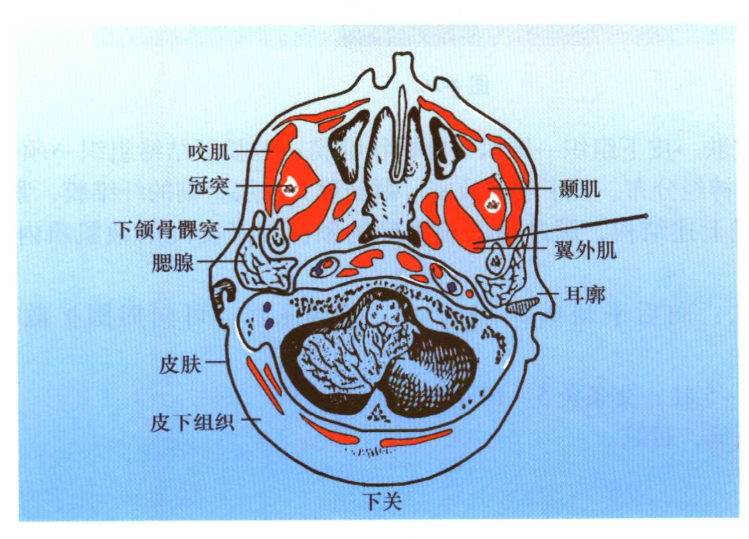


图 4-25

2. 向后斜刺 1.0～1.5 寸，酸胀扩散至耳区，以治疗耳病。

3. 沿下颌骨向上、下齿平刺 1.5～2.0 寸，酸胀扩散至上、下齿，以治疗牙痛。

4. 治疗颞颌关节不利常采用“齐刺”法。

灸法：温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟或药物天灸。美容除皱则温灸至皮肤温热舒适，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 口眼㖞斜，齿痛，口噤。

头维（Tóuwéi）（ST8）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、阳维之会；足少阳、阳明之会。

【标准定位】 在头侧部，鬓角前缘直上入发际 0.5 寸，距头正中线 4.5 寸处。

【取法】 先取头临泣，并以此为基点，向外量取头临泣至神庭间距离，入前发际 0.5 寸处（图 4-26）。

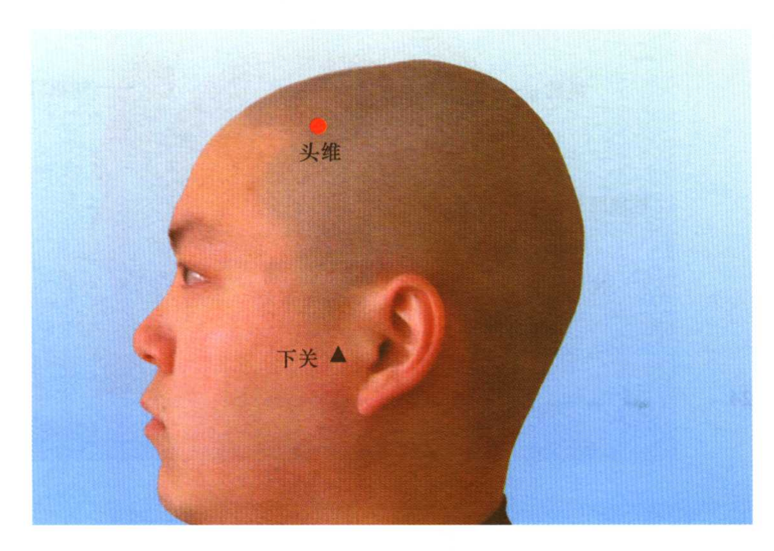


图 4-26

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颞肌上缘帽状腱膜→腱膜下结缔组织→颅骨外膜。皮肤由眼神经的眶上神经分布。皮下筋膜致密。颞筋膜为一层坚韧的纤维膜，紧紧地贴附于颞肌表面。针经上述结构，深进由下颌神经的颞深神经支配的颞肌质内（图 4-27）。

【刺灸法】 刺法：向后平刺 0.5～1.0 寸，局部胀痛，可向周围扩散（图 4-28）。

灸法：间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 偏正头痛，目眩。

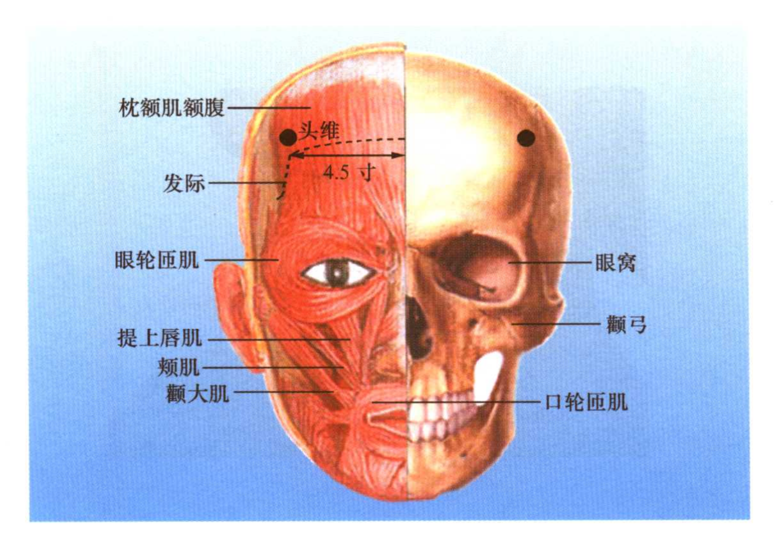


图 4-27

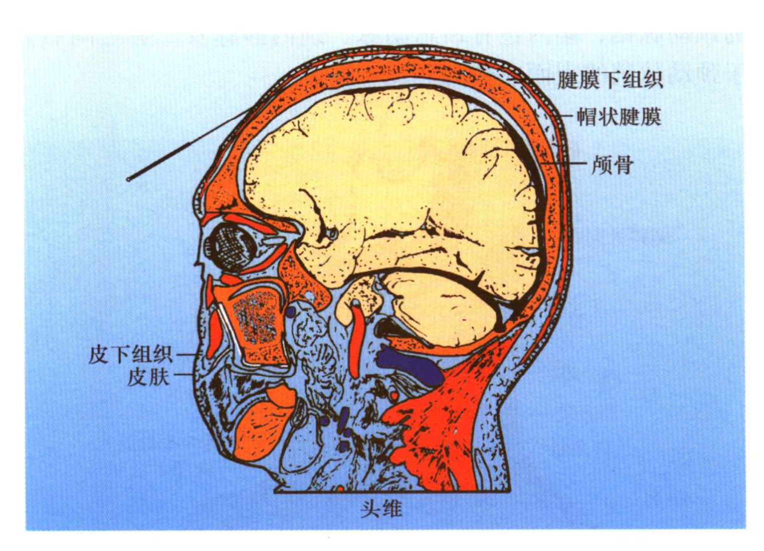


图 4-28

人迎(Rényíng)(ST9)

【特异性】　足阳明、少阳之会。

【标准定位】　在颈部，与喉结相平，胸锁乳突肌前缘，距喉结 1.5 寸处（图 4-29）。

【取法】　正坐仰靠，于有动脉应手之处，避开动脉取之。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→颈阔肌→颈动脉三角。皮肤由颈丛的颈横皮神经分布。皮下组织内除颈丛的皮神经以外，还有颈前浅静脉及面神经颈支支配的颈阔肌。针于胸锁乳突肌前缘，在喉结水平，穿皮肤、皮下组织深进颈动脉三角。该三角内，有

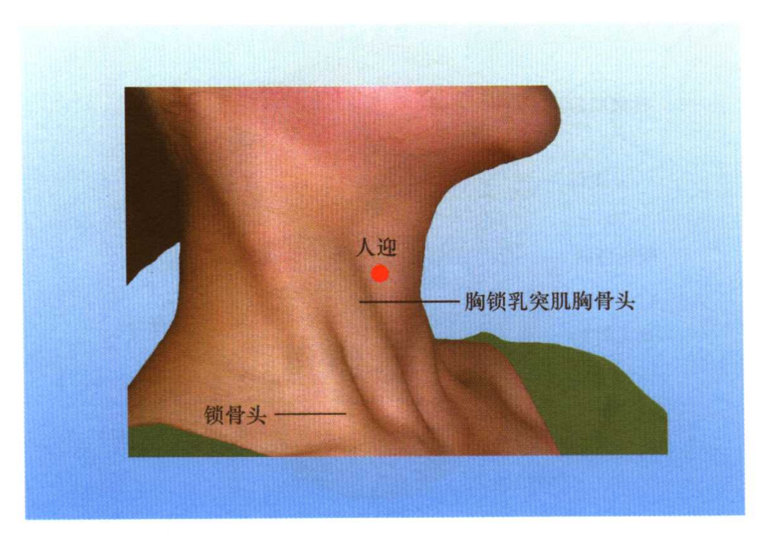


图 4-29

颈深筋膜形成的颈动脉鞘，鞘内包有颈总动脉、颈内静脉及二者之间后方的迷走神经，舌下神经袢位于颈动脉鞘的表面或鞘内（图 4-30）。

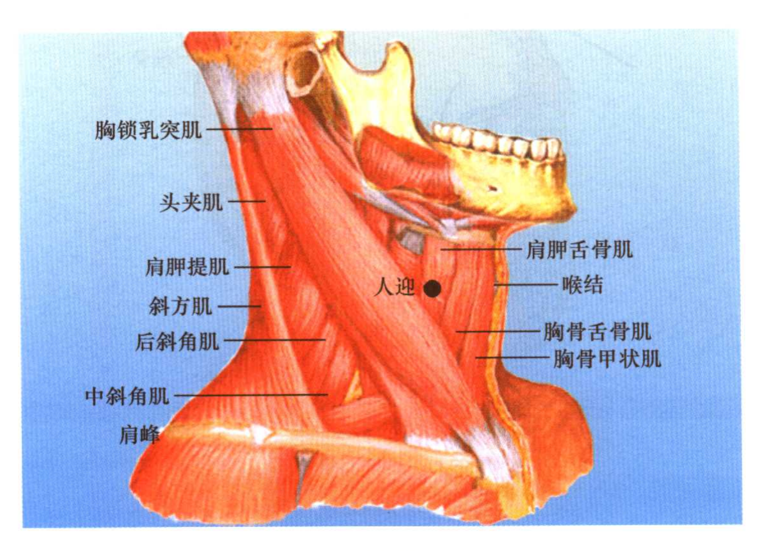


图 4-30

【刺灸法】 刺法:避开动脉直刺 0.2 ~0.4 寸,局部酸胀,有时向肩部放散(图 4-31)。

【主治】 胸满气逆，咽喉肿痛，瘰疬，高血压。

【注意事项】 1. 针刺时宜采用仰卧位，因坐位针刺容易引起脑缺血。

2. 针刺颈内动脉窦，即“窦刺”时，要防止刺激过强而引起颈动脉窦反射亢进，出现眩晕，面色苍白，出汗，血压降低等虚脱症状。

3. 迷走神经走于颈内动脉、颈总动脉与颈内静脉之间的后方，针刺须避开刺激迷走神经以免引起迷走神经反应。

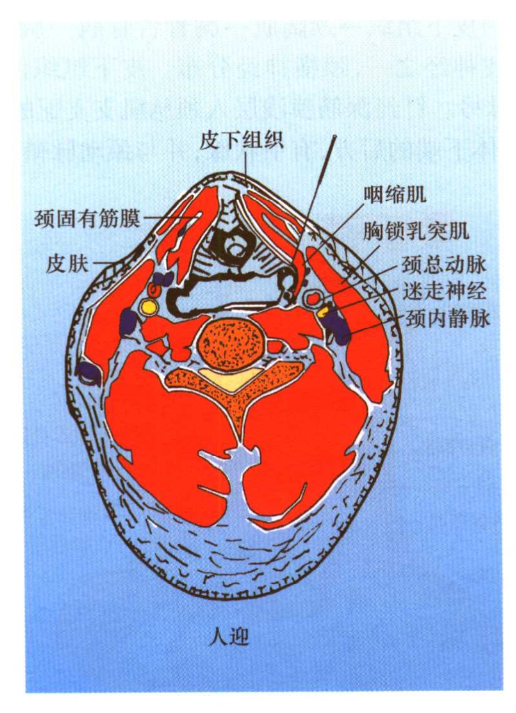


图 4-31

4. 针刺本穴不宜多提插，以免伤及血管，引起不良后果。

水突（Shuǐtū）（ST10）

【标准定位】 在颈部，胸锁乳突肌的前缘，当人迎与气舍连线的中点。

【取法】 正坐仰靠，侧颈，在甲状软骨下缘外侧，胸锁乳突肌前缘取穴（图 4-32）。

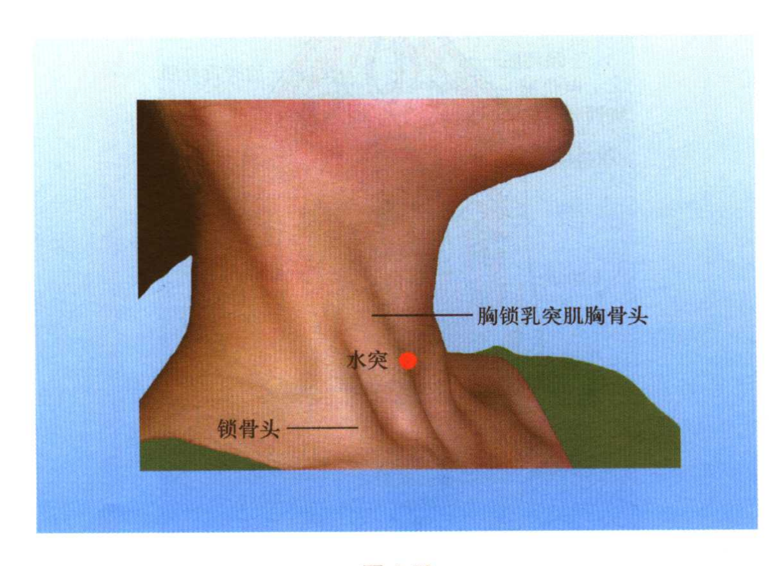


图 4-32

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→胸骨舌骨肌→胸骨甲状肌→甲状腺侧叶(下端)。皮肤由颈丛的皮神经之一,颈横神经分布。皮下组织内除颈丛的皮支外,还有颈阔肌、颈前静脉、颈静脉弓。针经深筋膜浅层入颈丛肌支支配的胸骨舌骨肌和胸骨甲状肌,再进甲状腺实质。腺体下端的后方,有甲状腺,并与颈动脉鞘相邻(图 4-33)。

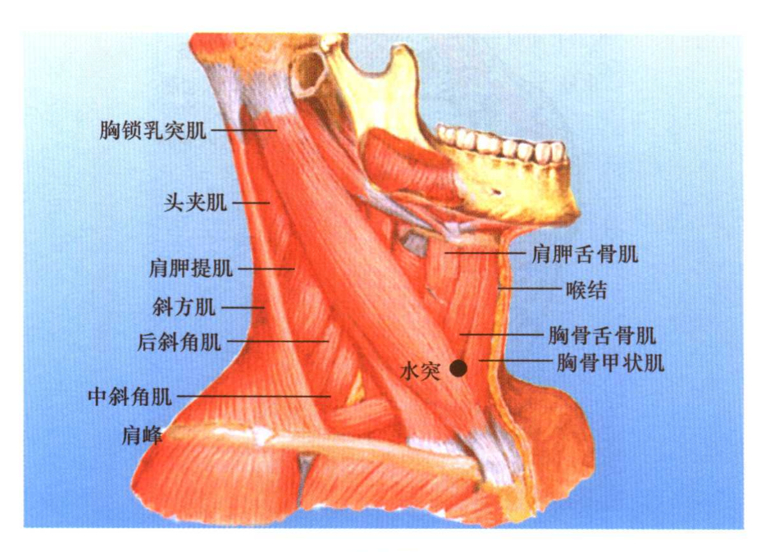


图 4-33

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.3 ~0.4 寸，局部酸胀，不宜深刺，以免伤及颈总动脉和颈外动脉分支（图 4-34）。

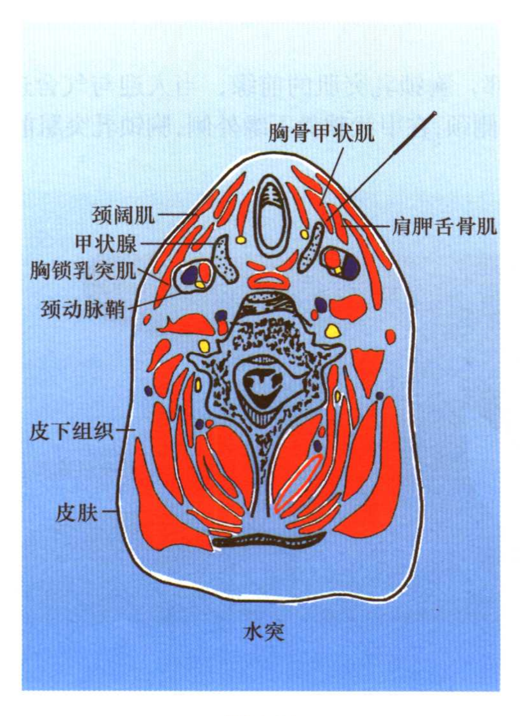


图 4-34

2. 向内下斜刺 1.0～1.5 寸，针体呈 45°角刺入甲状腺腺体，采用“齐刺”、“傍针刺”或“合谷刺”等刺法，局部酸胀沉重，以治甲状腺肿大。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 呼吸喘鸣，咽喉肿痛。

【注意事项】 1. 在水突穴针刺，主要应避开颈血管神经鞘。为此，应先用一手指摸到颈血管神经鞘的搏动，然后另手持针沿颈血管神经鞘之旁刺入，不宜太深（程莘农主编的《中国针灸学》提出刺 0.3～0.5 寸），以免伤及颈总动脉和颈外动脉分支。

2. 不要刺向内侧，以免刺中甲状腺而出血。

气舍（Qìshè）（ST11）

【标准定位】 在颈部，当锁骨内侧端的上缘，胸锁乳突肌的胸骨头与锁骨头之间（图 4-35）。

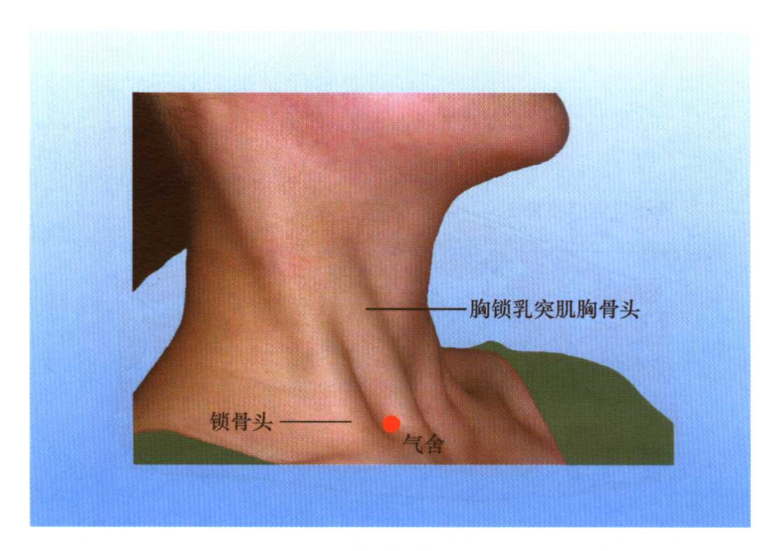


图 4-35

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→胸骨舌骨肌→颈动脉鞘。皮肤由颈丛的锁骨上内侧神经分布。皮下组织内除颈丛的皮支外，还有颈外浅静脉、颈静脉弓和颈阔肌，该肌由面神经颈支支配。针在胸锁乳突肌胸骨头和锁骨之间形成锁骨下动、静脉及胸膜顶和肺尖（图 4-36）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀（图 4-37）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 呼吸喘鸣，咽喉肿痛。

【注意事项】 不宜深刺。针刺气舍穴，如穿过肌层，可能刺中静脉角。如稍上，可能刺中颈内静脉末端；稍下，可能刺中臂静脉始端，也可能刺中锁骨下静脉、胸导管（右淋巴导管）或颈外浅静脉的末端。这些情况均可能引起出血或淋巴外溢。针刺如再向外后下深入，有可能刺中胸膜顶和肺尖，引起气胸、血胸。因此，在气舍穴处针刺，

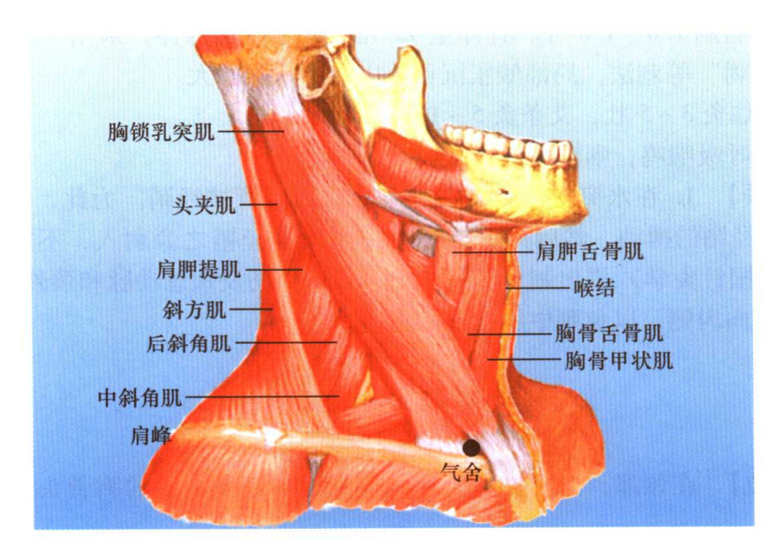


图 4-36

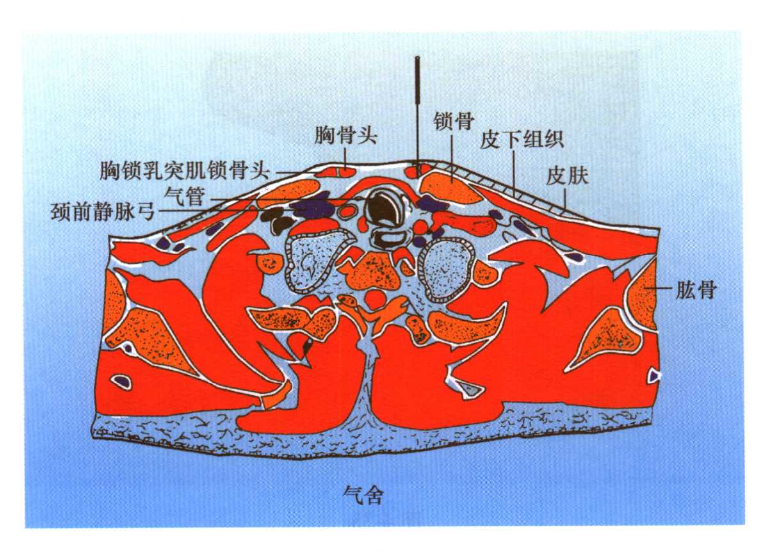


图 4-37

宜直刺深至肌层为止，不要穿过肌层，绝不可向外后下深进。

缺盆(Quēpén)(ST12)

【标准定位】 在锁骨上窝中央，距前正中线 4 寸（图 4-38）。

【取法】 正坐仰靠，在乳中线上，锁骨上窝中点取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→气管前筋膜→臂丛。皮肤由颈丛锁骨上中间神经分布。皮肤组织内有颈外静脉及面神经颈支支配的颈阔肌。该处由胸锁乳突肌锁骨头后缘、肩胛舌骨肌和锁骨之间形成锁骨上窝。窝底的浅层的颈外浅静脉穿颈深筋膜注入锁骨下静脉或静脉角；深层有臂丛神经，锁骨下动、静脉及胸膜顶和肺尖(图 4-39)。

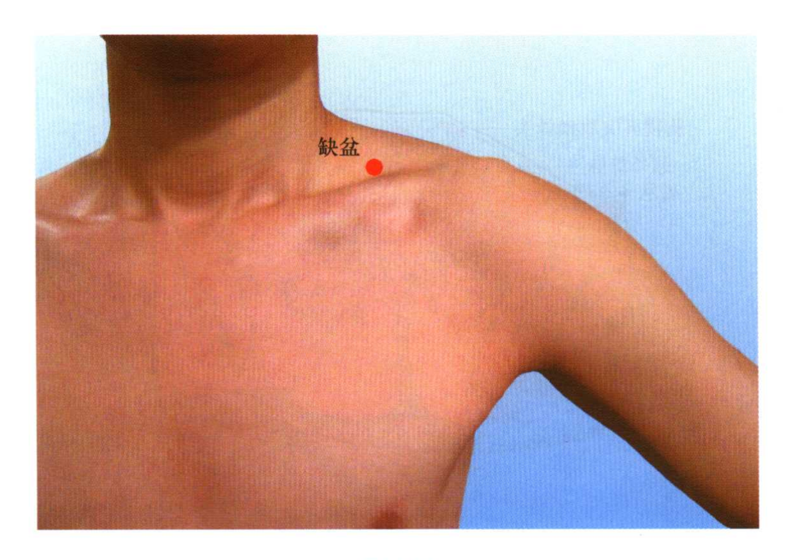


图 4-38

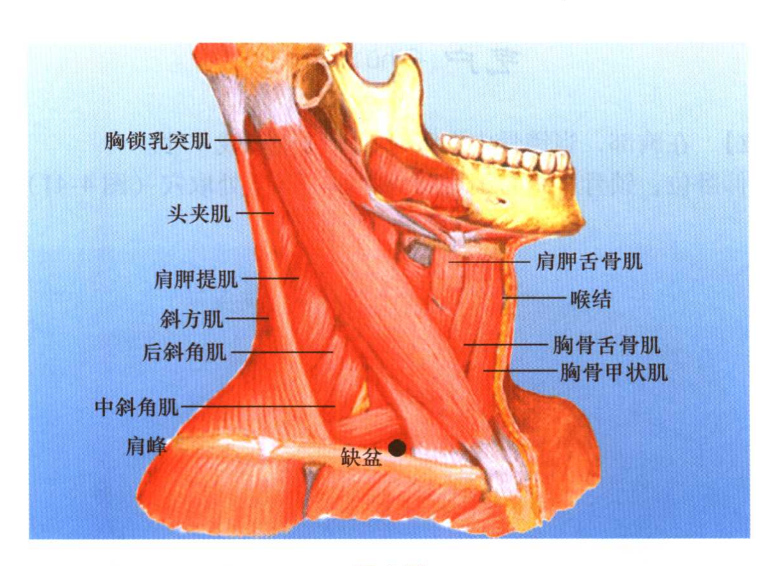


图 4-39

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3 ~0.5 寸，局部酸胀，可向上臂放散（图 4-40）。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 呼吸喘鸣，咽喉肿痛。

【注意事项】 不可深刺、捣刺，以免发生气胸。针刺缺盆穴时，要避开颈外浅静脉。为此，让患者稍屏住呼吸，使该静脉鼓起，待看清后再从其旁刺入。如刺向后下，可经肩胛舌骨肌下腹之旁，或穿过该下腹。再向后，可能刺中臂神经丛及颈横动、静脉。

胸膜顶和肺尖突出于锁骨内 1/3 段以上 2 ~3cm，因此，针刺缺盆穴时，绝不应刺向内下方，否则可能刺破胸膜顶和肺尖，引起血胸、气胸。

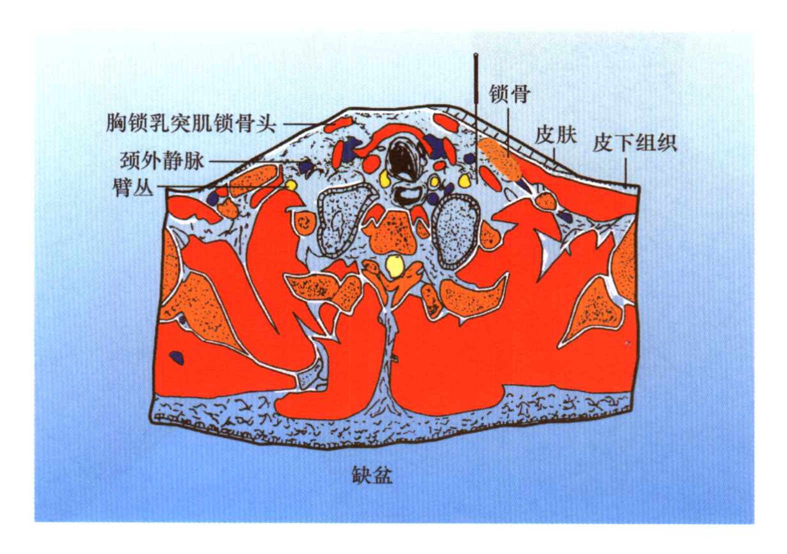


图 4-40

气户（Qìhù）（ST13）

【标准定位】 在胸部，当锁骨中点下缘，距前正中线 4 寸。

【取法】 仰卧位，锁骨中线与第一肋骨之间的凹陷处取穴（图 4-41）。

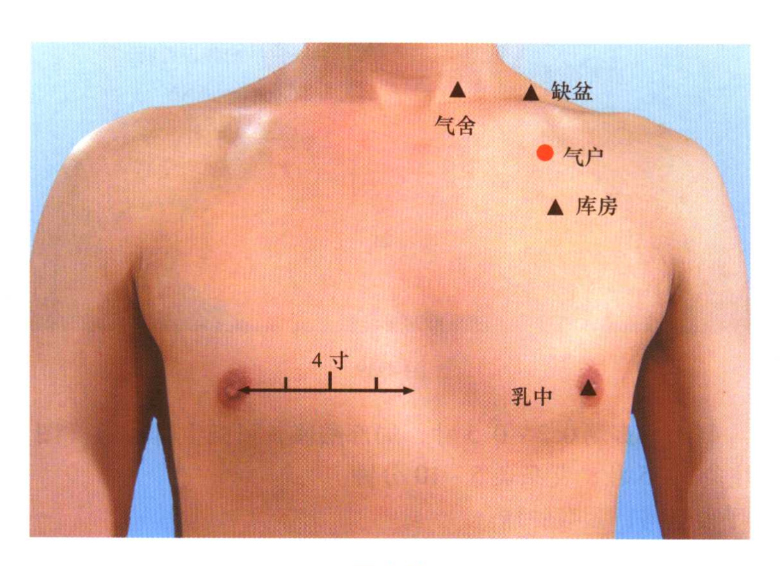


图 4-41

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→锁骨下肌。皮肤由锁骨上神经中间神经和内侧神经双重分布。针由皮肤、皮下组织穿过胸大肌的锁骨头及其深面的锁骨下肌，后肌由锁骨下神经支配，它的深面是胸膜顶及肺尖（图 4-42）。

【刺灸法】 刺法：斜刺或平刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，不可深刺，以防气胸。不宜用提插手法（图 4-43）。

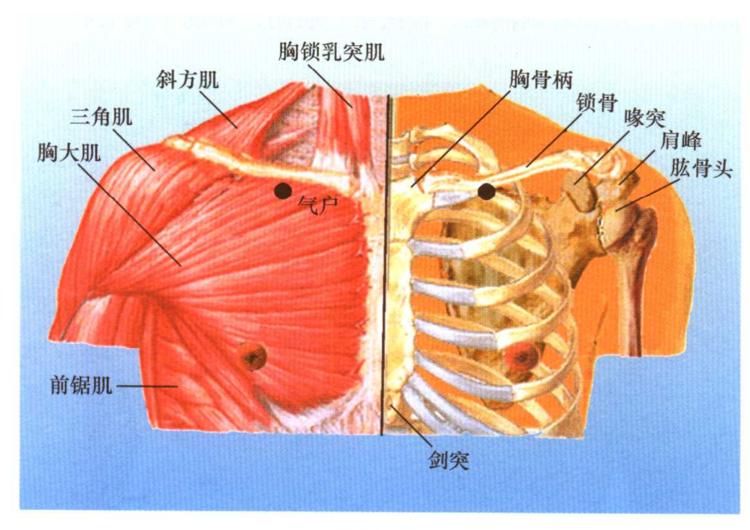


图 4-42

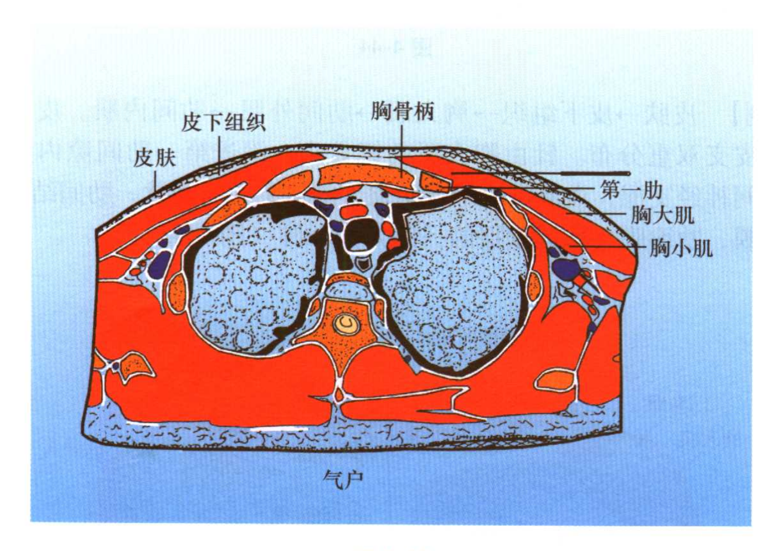


图 4-43

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 呼吸喘鸣，咽喉肿痛。

【注意事项】 不可深刺，以防气胸。不宜用提插手法。针刺气户穴如果深过锁骨与第一肋之间隙，有可能刺中锁骨下静脉而出血。锁骨下静脉壁与第一肋骨膜及附近肌肉表面的筋膜结合紧密，使其位置固定，管腔较大。这有利于临床作锁骨下静脉穿刺，但也易被针刺刺中。为避免刺中锁骨下静脉，应紧靠锁骨下缘向后外方刺入，勿刺向后内方。如向后内刺入，除易刺中锁骨下静脉之外，如再深些，也可能刺中胸膜顶和肺尖。

库房（Kùfáng）（ST14）

【标准定位】 在胸部，当第一肋间隙，距前正中线 4 寸。

【取法】 仰卧位，从锁骨内侧端，轻按第一肋间，在乳中线上取穴（图4-44）。

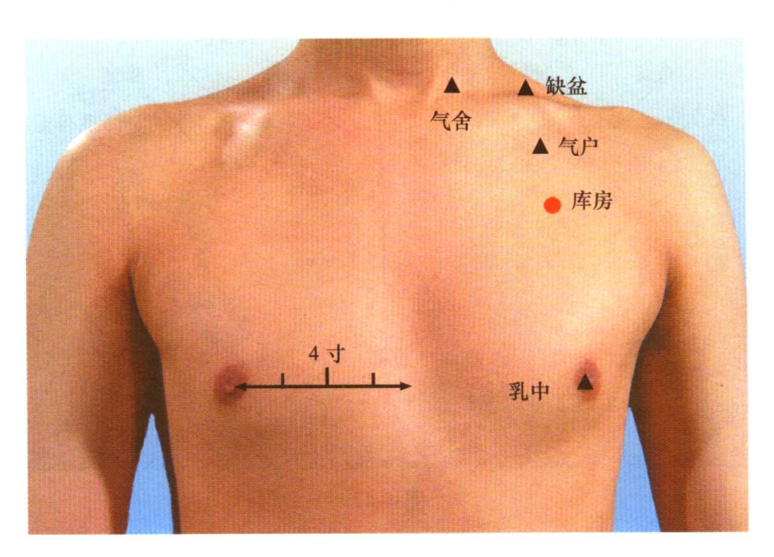


图4-44

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→肋间外肌→肋间内肌。皮肤由第一、二肋间神经的前皮支双重分布。针由胸大肌的锁骨头，深进第一肋间隙内的肋间内、外肌。两肌由肋间神经支配，血液供应来自肋颈干的最上肋间动脉。肋间结构的深面，依序还有胸内筋膜，肋胸膜（胸膜壁层的一部分）和肺（图4-45）。

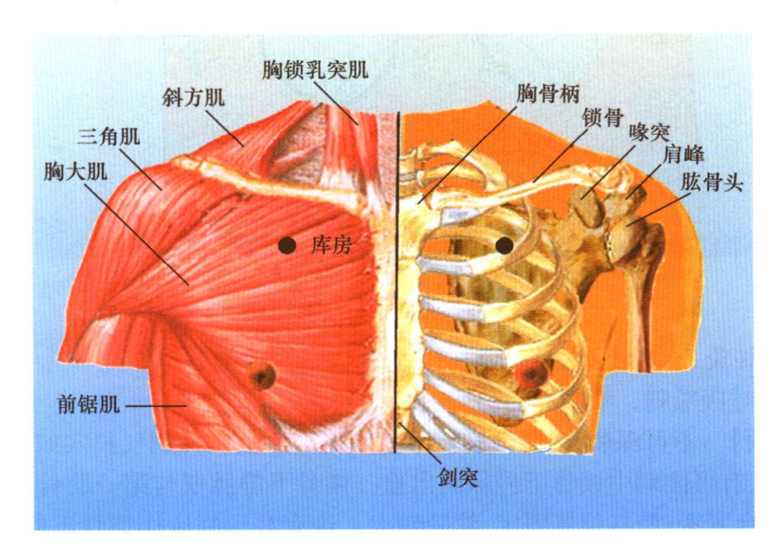


图4-45

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图4-46）。

【主治】 胸肺疾患：胸满气逆，呼吸喘鸣，胸胁胀痛，咳嗽喘息。

【注意事项】 在库房穴处针刺，主要应防止刺入胸腔内损伤胸膜和肺脏。为此，针宜循第一肋长轴方向刺入，不可与肋的长轴垂直刺入；另外，也不宜向外后方斜刺入

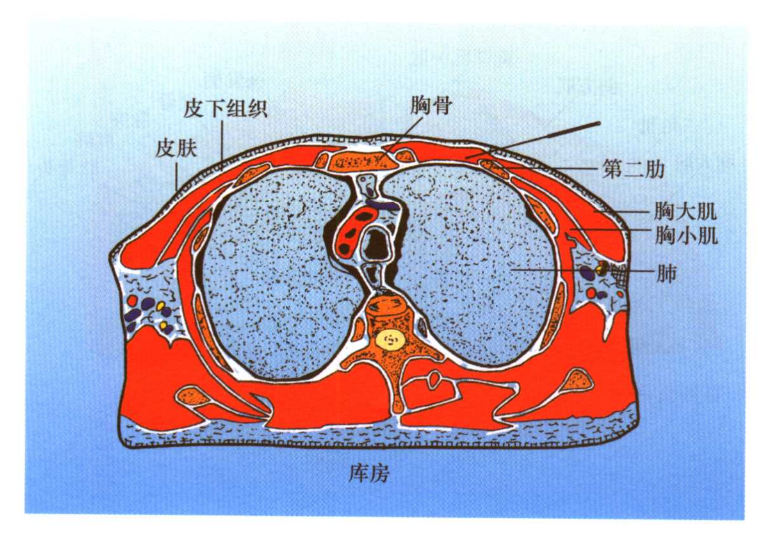


图 4-46

腋窝内，以免刺破静脉引起出血。

屋翳（Wūyì）（ST15）

【标准定位】 在胸部，当第二肋间隙，距前正中线 4 寸。
【取法】 仰卧位，在锁骨中点下缘与乳头连线上第二肋间隙处取穴（图 4-47）。

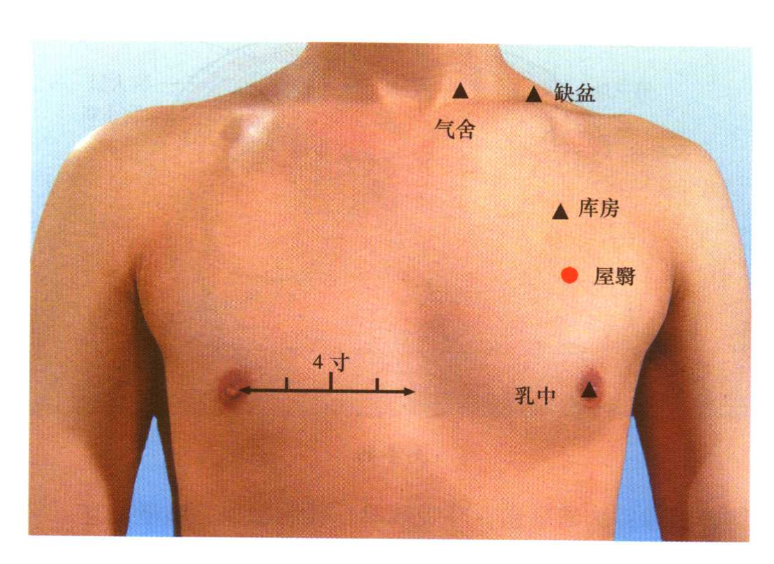


图 4-47

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→第二肌间结构。皮肤由第一、二、三肋间神经前皮支重叠分布。第二肋间结构由肋间内、外肌及肋间血管和神经构成。肋间外肌位于肋间结构的最外层，于肋角的内侧向后移行肋间内膜并连于脊柱两侧。肋间动脉分出的上、下支则行于肋间内、外肌之间的上下缘（图 4-48）。

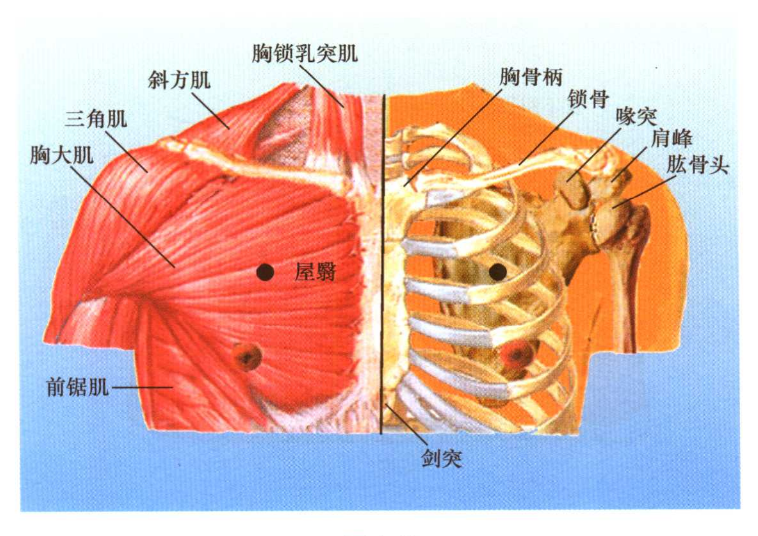


图 4-48

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.2 ~0.3 寸，局部酸胀（图 4-49）。

2. 向内斜刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

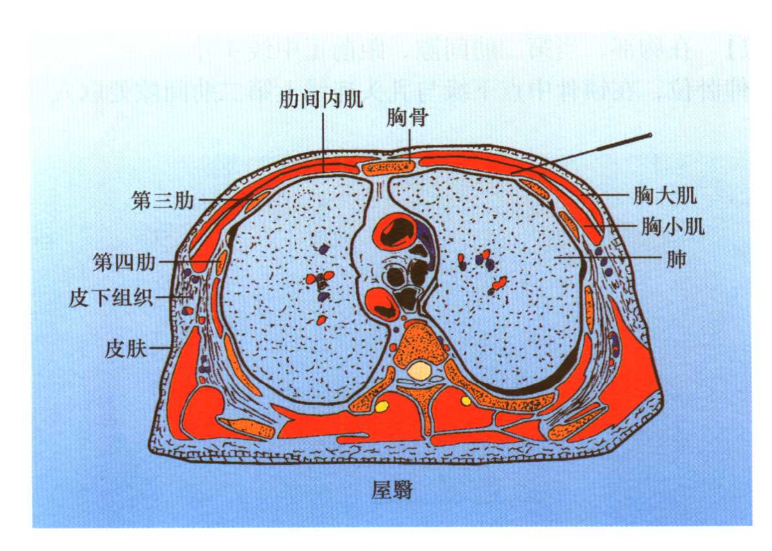


图 4-49

【主治】 胸肺疾患：胸满气逆，呼吸喘鸣，胸肋胀痛，咳嗽喘息。

【注意事项】 在屋翳穴处针刺，亦应防止刺入胸腔内损伤胸膜和肺脏。为此，宜循肋骨长轴方向刺入，勿与其长轴垂直刺透肋间内肌。

膺窗(Yīngchuāng)(ST16)

【标准定位】 在胸部，当第三肋间隙，距前正中线 4 寸。

【取法】 仰卧位，在锁骨中点下缘与乳头连线上第三肋间隙处取穴（图 4-50）。

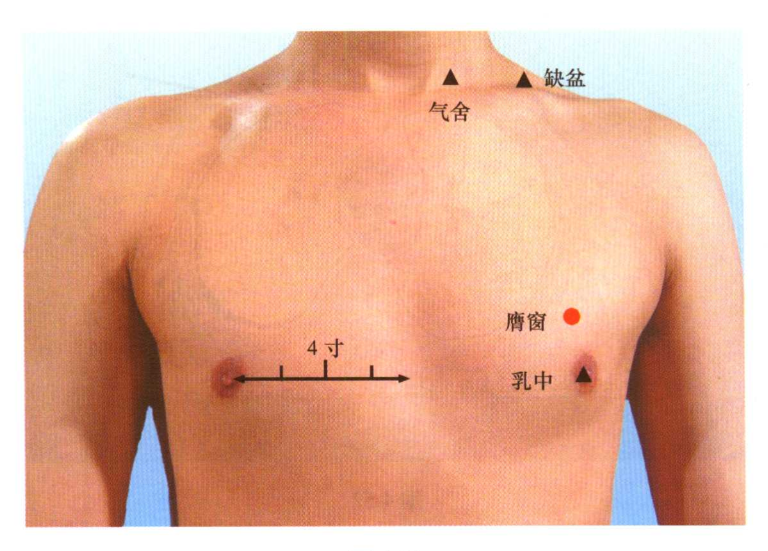


图 4-50

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→胸小肌。皮肤由第二、三、四肋间神经的前皮支分布。胸部皮肤的神经分布阶段性明显，但又有重叠性。针由皮下经胸大肌表面的胸肌筋膜，进入该肌及其深面的胸小肌，该二肌均为胸前神经支配。肋间动脉分出的上支和下支分别行于肋间肌之间上、下缘。胸横肌、胸内筋膜、胸膜壁层组成肋胸膜，深面即是肺。以上层次均较薄，不得深进（图 4-51）。

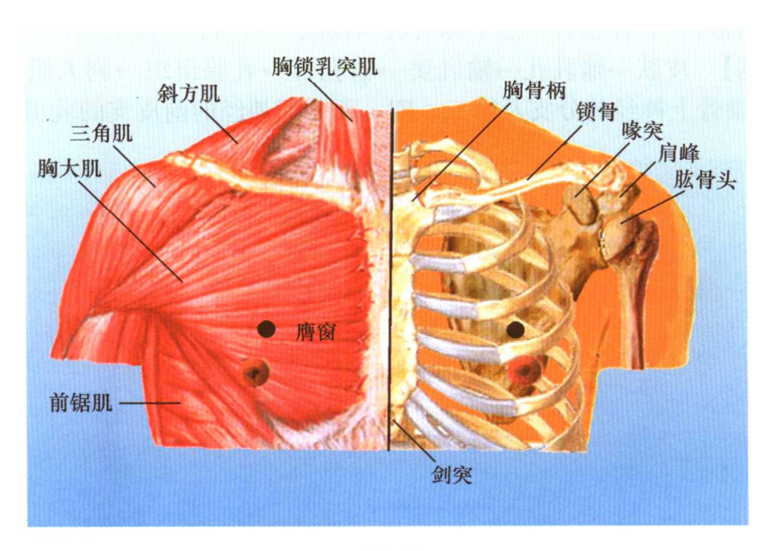


图 4-51

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.2～0.4 寸，局部酸胀（图 4-52）。

2. 向内斜刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀。

【主治】 胸肺疾患：胸满气逆，呼吸喘鸣，咳嗽喘息。

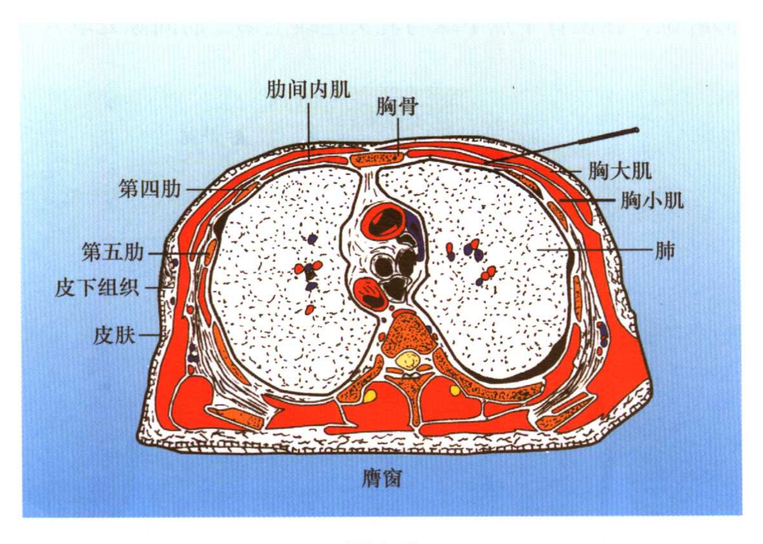


图 4-52

其他：乳痈。

【注意事项】 针刺膺窗穴，亦应防止刺入胸腔损伤壁胸膜和肺脏。为此，宜循肋骨长轴方向刺入，勿与其长轴垂直刺透肋间内肌。

乳中（Rǔzhōng）（ST17）

【标准定位】 在胸部，当第四肋间隙，乳头中央，距前正中线 4 寸。

【取法】 仰卧位，在锁骨中点下缘与乳头连线上第四肋间隙处取穴（图 4-53）。

【穴位解剖】 皮肤→输乳孔→输乳窦→输乳管→乳腺组织→胸大肌。乳房皮肤的神经分布来自锁骨上神经的分支及第三、四、五肋间神经的前皮支的乳房内侧支和外侧

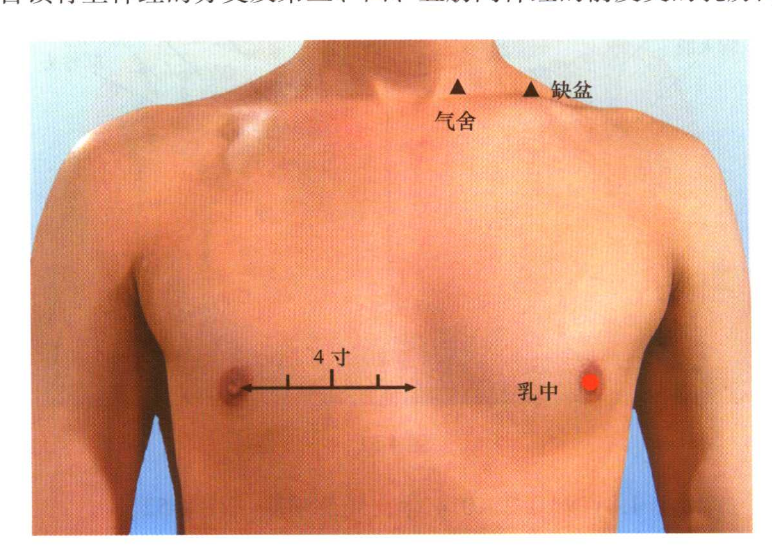


图 4-53

皮支的乳房外侧支。该处皮肤还有汗腺、皮脂腺、平滑肌（以环形纤维为主）。交感神经纤维随外侧动脉和肋间动脉入乳房，分布于血管、平滑肌（以环形纤维为主）。交感神经纤维随外侧动脉和肋间动脉入乳房，分布于血管、平滑肌及腺组织（图 4-54）。

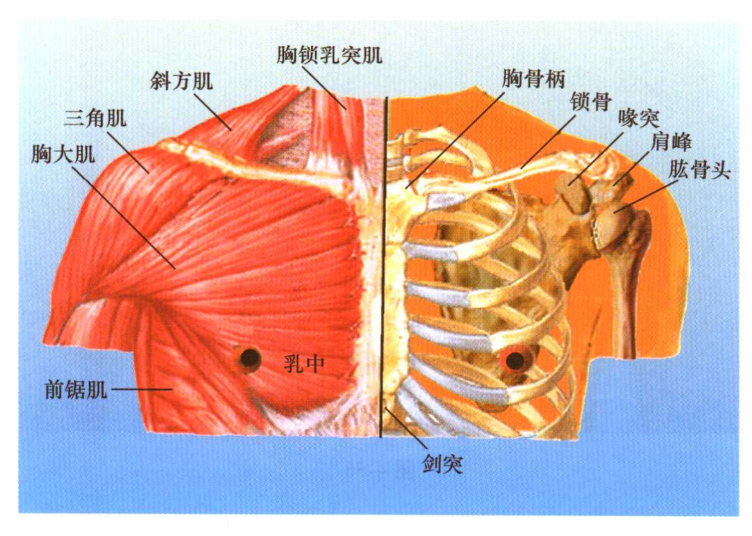


图 4-54

【刺灸法】 禁针灸（图 4-55）。

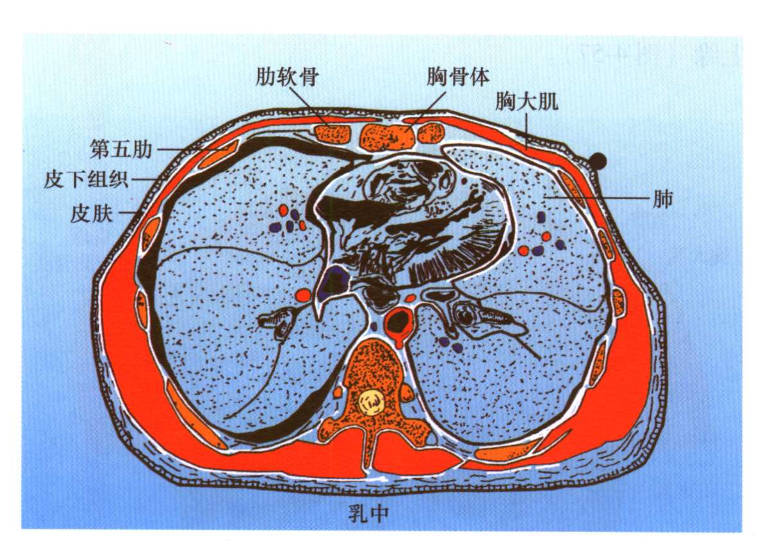


图 4-55

【主治】 现代常以此穴作为胸部取穴标志，不作针灸治疗。

乳根（Rǔgēn）（ST18）

【标准定位】 在胸部，当乳头直下，乳房根部，第五肋间隙，距前正中线 4 寸。

【取法】 仰卧位，在锁骨中点下缘与乳头连线上第五肋间隙处取穴（图4-56）。

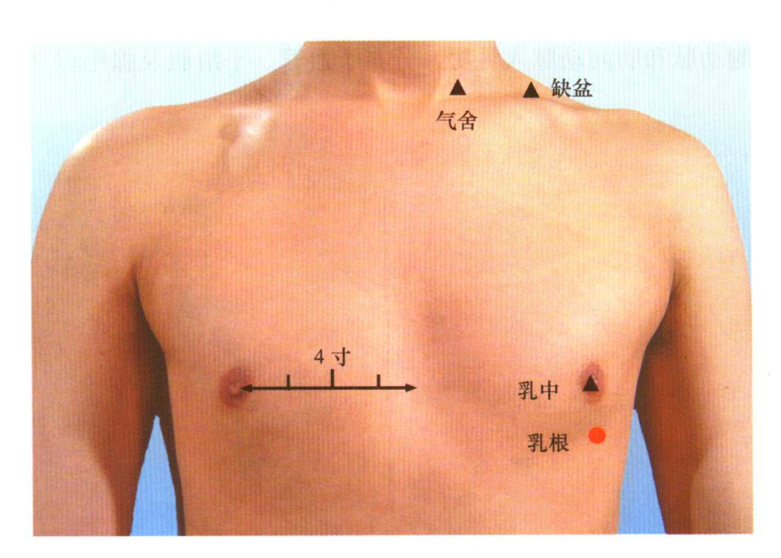


图4-56

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→腹外斜肌→第五肋间结构。皮肤由第四、五、六肋间神经前皮支分布。针刺皮下组织至胸大肌及腹外斜肌，前肌由胸前神经支配，后肌由肋间神经支配。第五肋间结构包括肋间内、外肌及其中的肋间动、静脉和肋间神经。深面，除胸内筋膜、胸膜和肺外，左侧穴位内侧有心包腔及其内的心脏，右侧则有膈、肝的上缘（图4-57）。

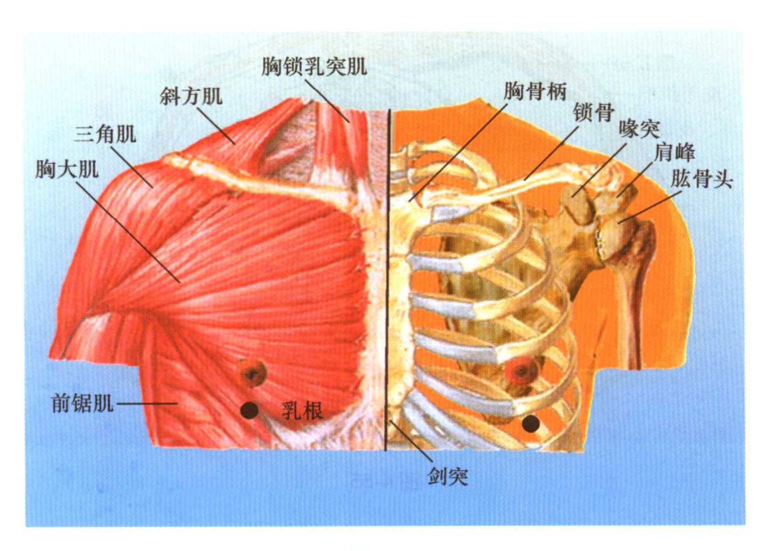


图4-57

【刺灸法】 刺法：向内斜刺或向上斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可扩散至乳房（图4-58）。

灸法：艾炷灸5～9壮，艾条灸10～20分钟。

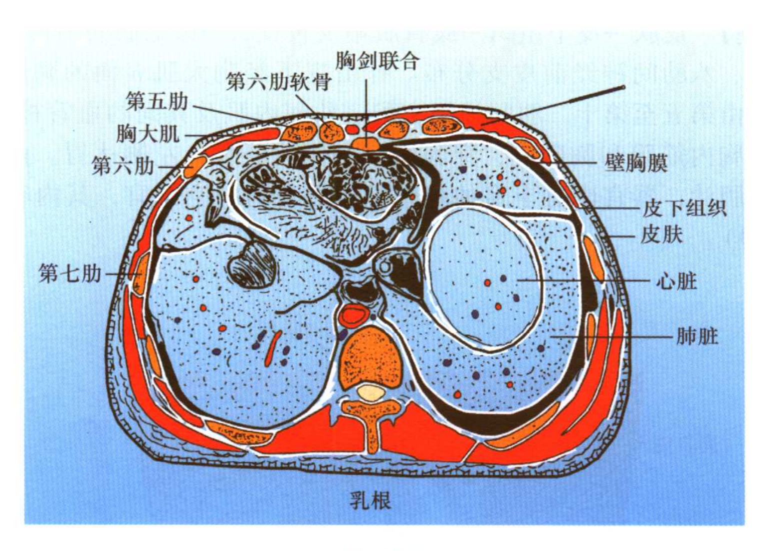


图 4-58

【主治】 呼吸系统疾病：胸痛，胸闷，咳喘。

妇产科系统疾病：乳汁不足，乳痈。

其他：噎膈。

【注意事项】 针刺乳根穴，也应防止损伤胸膜和肺脏。为此，宜循肋骨长轴方向刺入，勿与其长轴垂直刺入。在女性孕期和哺乳期，此穴亦应慎用，以保护乳房。

不容（Bùróng）（ST19）

【标准定位】 在上腹部，当脐中上 6 寸，距前正中线 2 寸（图 4-59）。

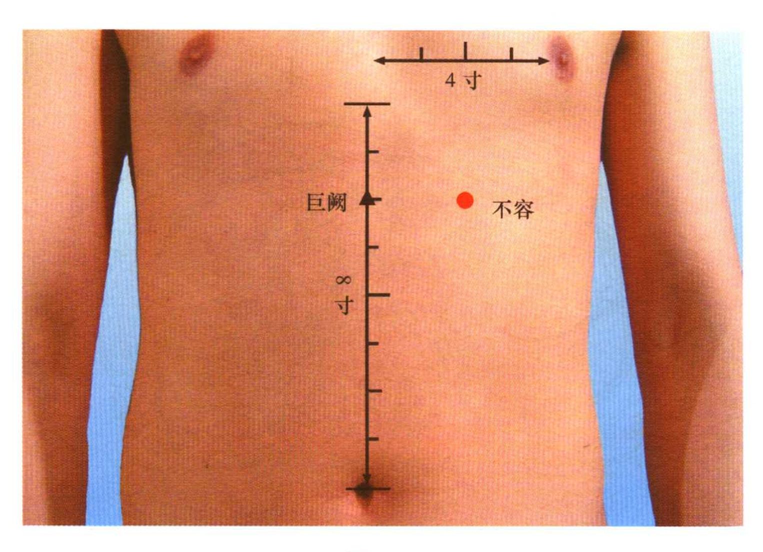


图 4-59

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘及腹直肌→第七肋间结构→胸横肌。皮肤由第六、七、八肋间神经前皮支分布。针由皮下经胸大肌表面的胸肌筋膜，进入腹直肌，该肌由第五至第十二肋间神经支配。肋间内肌及其间的血管神经达胸横肌。若再深进，经胸内筋膜和胸膜腔，穿膈肌，右侧达肝脏，左侧达胃。前者为实质性器官，分泌有胆汁，器官内有丰富的血管丛。后者为中空器官，其内容物可随针路外溢（图 4-60）。

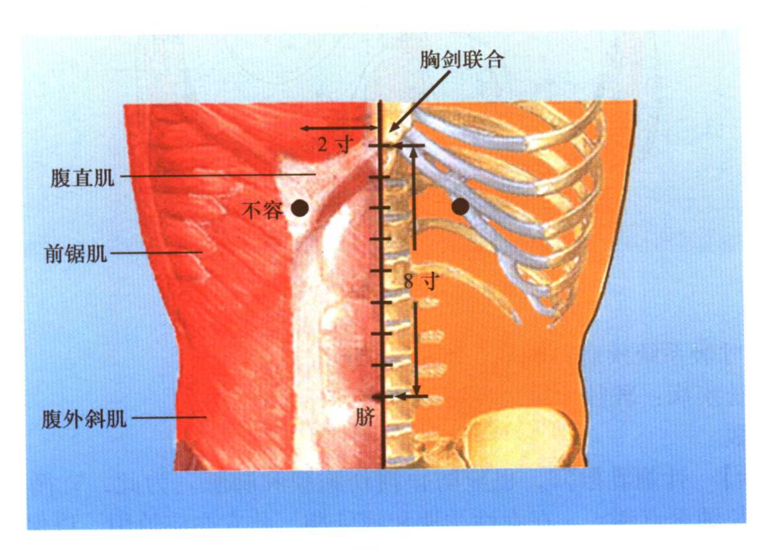


图 4-60

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀。不宜深刺，防止刺伤肝、胃（图 4-61）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

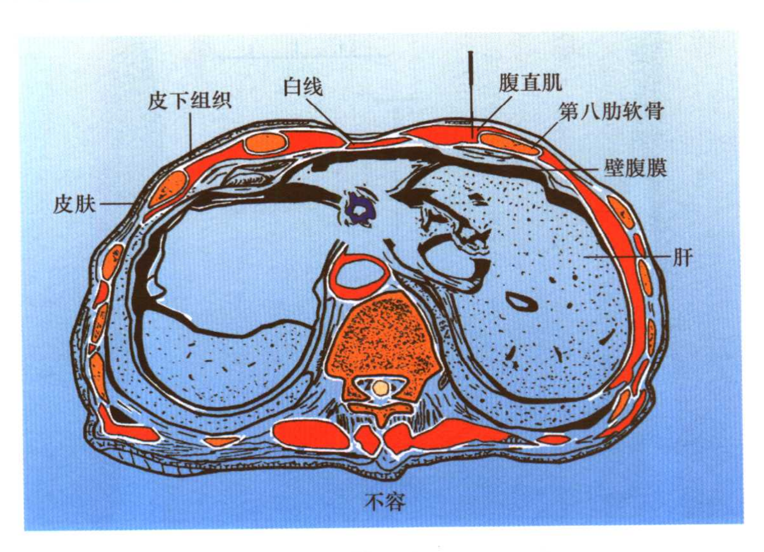


图 4-61

【主治】 消化系统疾病：腹胀，胃痛，呕吐，食欲不振。

【注意事项】 针刺不容穴，为避免刺中肝、胃，针不宜进入腹腔。程莘农主编的《中国针灸学》提出在不容穴直刺 0.5～0.8 寸。不容，腹部皮下组织厚薄随人不同，肥胖者与瘦人间相差悬殊，所以针刺时应考虑此点。关键针刺不容穴时应掌握使针勿透过壁腹膜。肝质柔软而脆，随呼吸而上下移动。针刺入肝，必将划出裂口而出血。针刺入胃腔，可能带出内容物使腹膜感染，尤其提插捻转时。针刺不容穴进至壁腹膜前，有 3 个阻抗较大处：皮肤、腹直肌鞘前层和腹直肌鞘后层。

承满（Chéngmǎn）（ST20）

【标准定位】 在上腹部，当脐中上 5 寸，距前正中线 2 寸（图 4-62）。

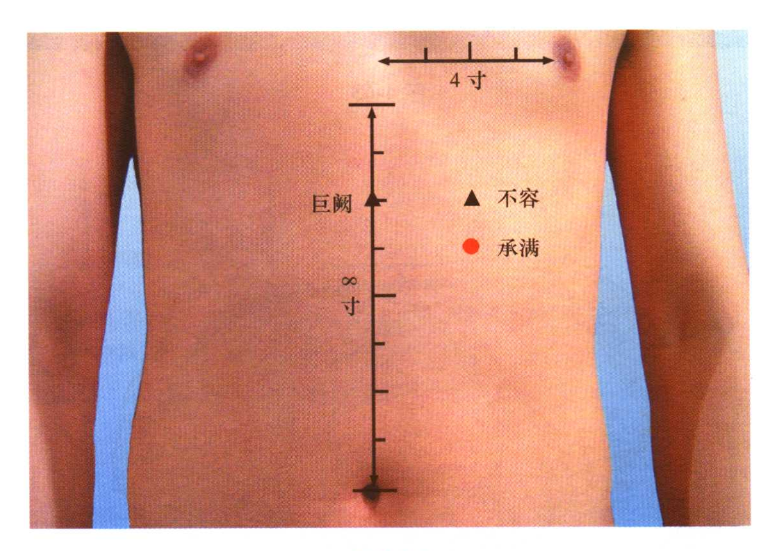


图 4-62

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋。皮肤由第六、七、八肋间神经的前皮支分布。皮下筋膜内有皮神经和胸腹壁浅静脉的属支。针由皮肤、皮下筋膜经腹深筋膜入腹直肌鞘前层。该层由腹外斜肌腱和腹内斜肌腱膜的前叶形成。针深进入腹直肌，至其鞘后腹内斜肌腱膜的后叶和腹横肌腱膜（图 4-63）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～0.8 寸，上腹部沉重发胀。须掌握针刺方向、角度和深度，以防刺伤肝、胃（图 4-64）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 消化系统疾病：胃痛，呕吐，腹胀，肠鸣，食欲不振等。

【注意事项】 针刺承满穴，为避免刺中肝、肠、胃，针不宜进入腹腔。随每人腹壁厚薄不同，针刺深度不同，切记针刺此穴时，勿刺透壁腹膜。

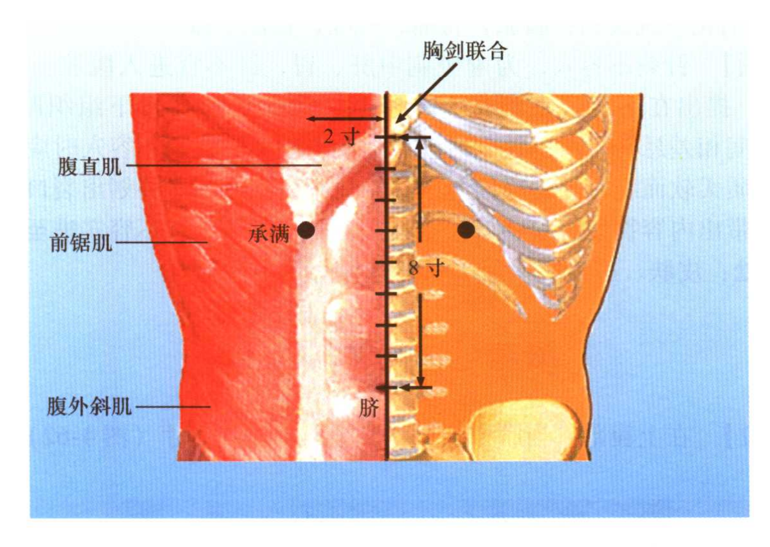


图 4-63

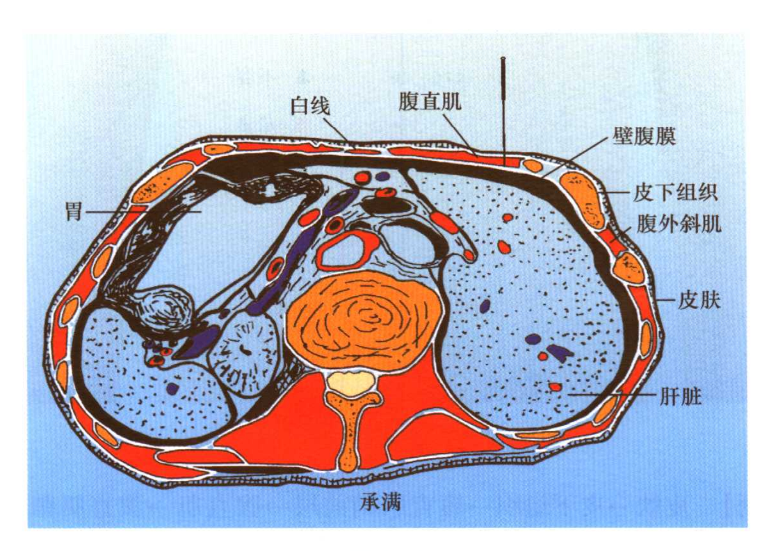


图 4-64

梁门（Liángmén）（ST21）

【标准定位】 在上腹部，当脐中上 4 寸，距前正中线 2 寸（图 4-65）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘及鞘内腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第七、八、九肋间神经的前皮支重叠分布。皮下筋膜内浅静脉吻合丰富，形成网状。深部由胸腔，经膈肌附着部的胸肋三角至腹部，穿腹直肌鞘后层，继行于鞘后层和腹直肌之间而下降，然后穿入肌质内，分支并与腹壁下动脉的分支吻合（图 4-66）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，并可出现胃部沉重感（图 4-67）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

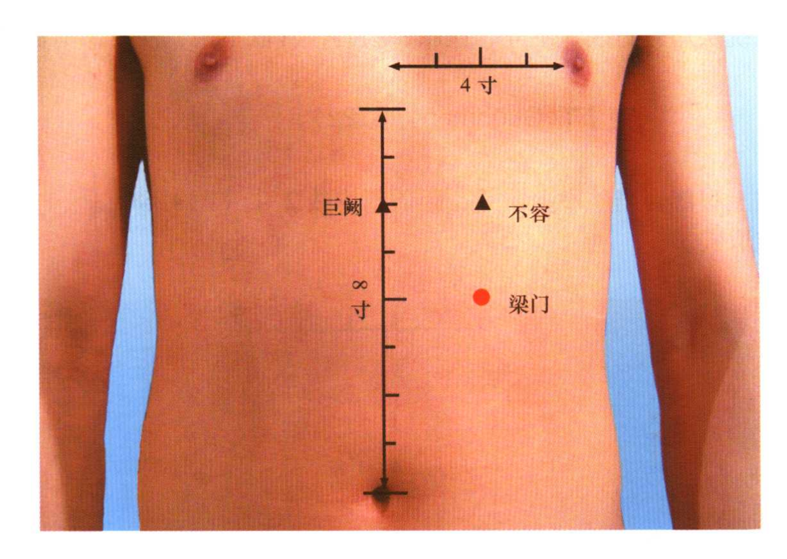


图 4-65

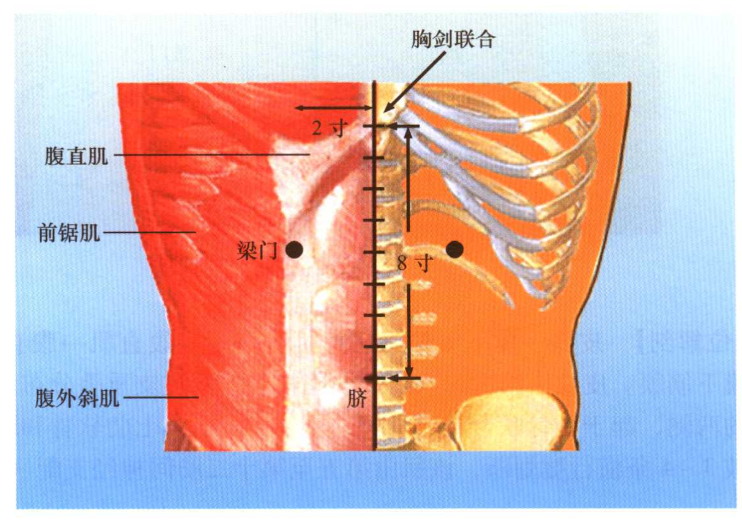


图 4-66

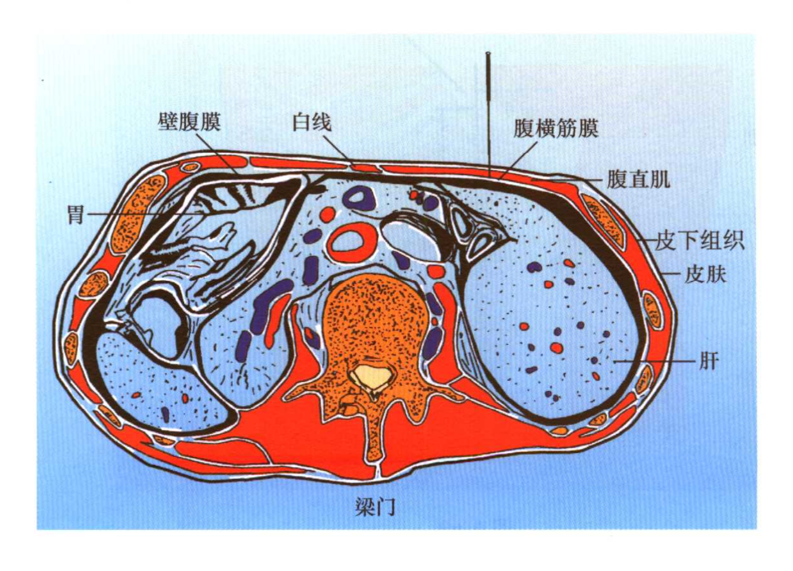


图 4-67

【主治】 消化系统疾病：胃痛，呕吐，腹胀，肠鸣，食欲不振，便溏，呕血等。

关门(Guānmén)(ST22)

【标准定位】 在上腹部，当脐中上3寸，距前正中线2寸（图4-68）。

【取法】 仰卧位取穴。

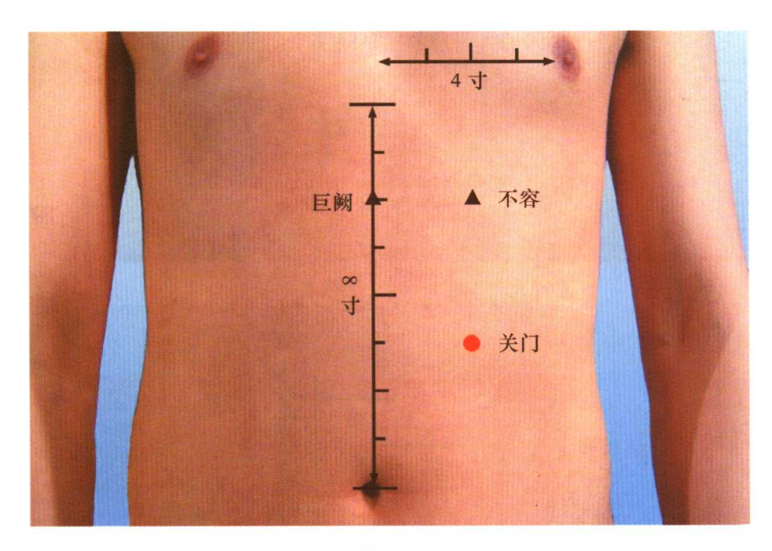


图4-68

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第七、八、九肋间神经的前皮支重叠分布。腹直肌位于腹壁前正中线的两侧，起于耻骨联合和耻骨嵴，止于第五至第七肋软骨和胸骨剑突的前面，肌的全长被3~4条横行腱划断，该肌由第五至第十二肋间神经支配（图4-69）。

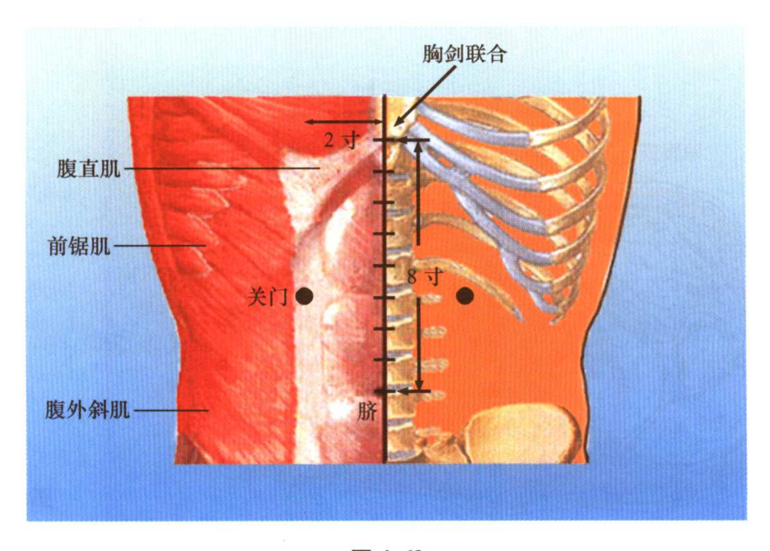


图4-69

【刺灸法】 刺法：直刺1.0~1.5寸，局部沉重发胀（图4-70）。

灸法：艾炷灸或温针灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。

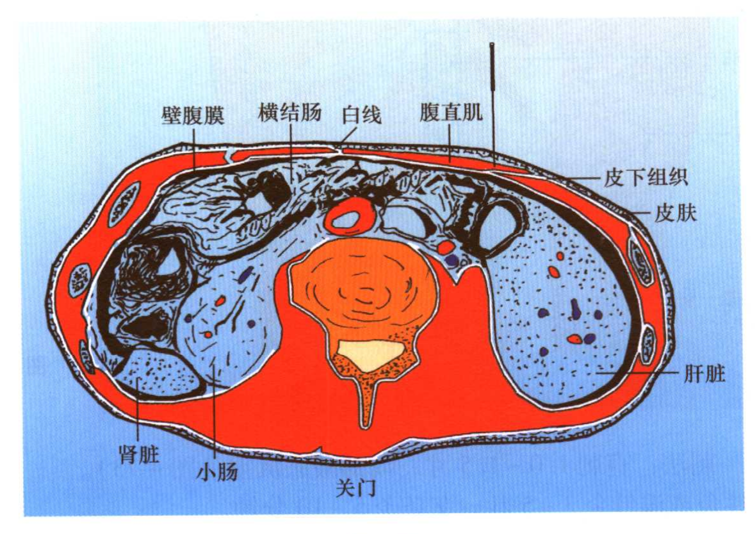


图4-70

【主治】 消化系统疾病：胃痛，呕吐，腹胀，肠鸣，食欲不振。

太乙（Tàiyǐ）（ST23）

【标准定位】 在上腹部，当脐中上2寸，距前正中线2寸（图4-71）。

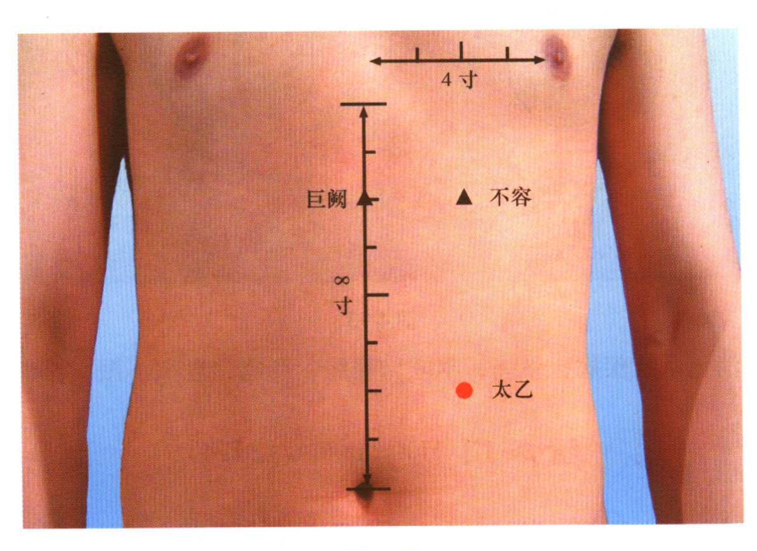


图4-71

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、九、十肋间神经的前皮支分布。腹腔内相对应器官为网膜和小肠（图4-72）。

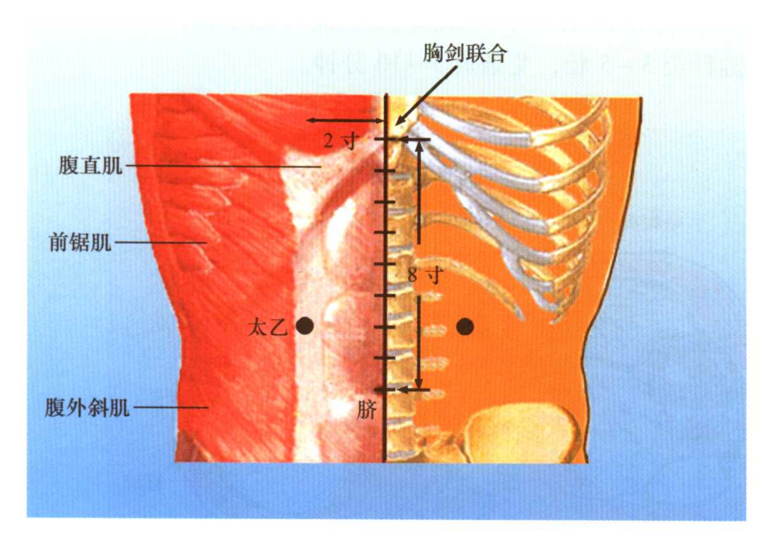


图 4-72

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀沉重（图 4-73）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

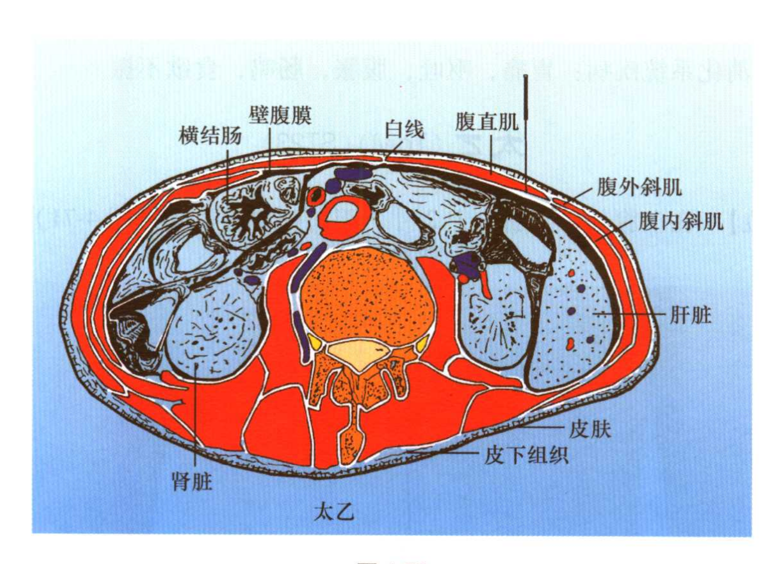


图 4-73

【主治】 消化系统疾病：胃痛，呕吐，腹胀，肠鸣，食欲不振。

滑肉门（Huáròumén）（ST24）

【标准定位】 在上腹部，当脐中上 1 寸，距前正中线 2 寸（图 4-74）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、九、十肋间神经的前皮支重叠分布。腹腔内相对应器官是大网膜、小肠（图 4-75）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，向下放散（图 4-76）。

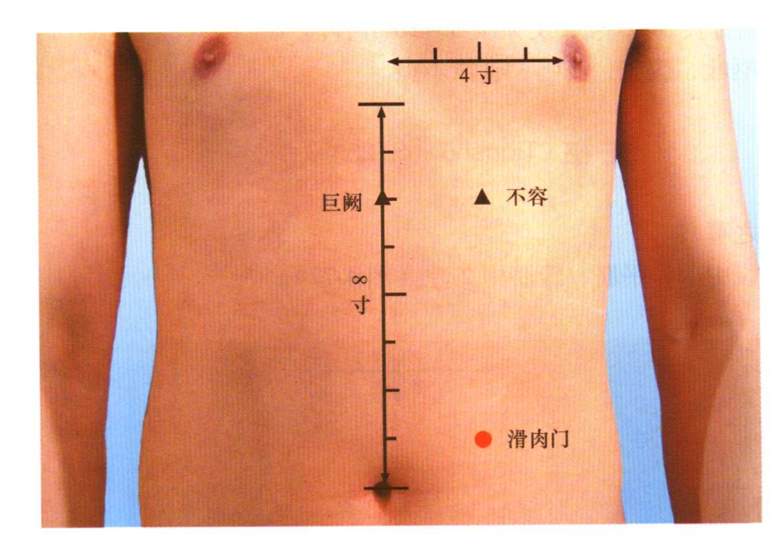


图 4-74

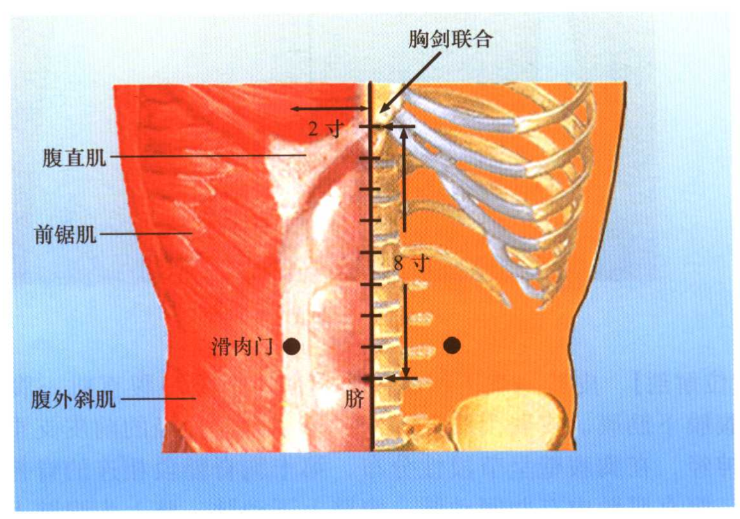


图 4-75

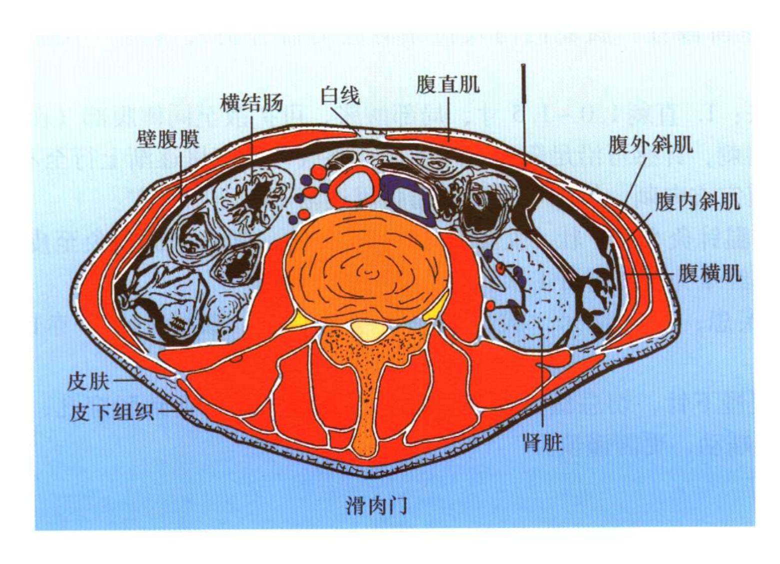


图 4-76

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 胃痛，呕吐，腹胀，肠鸣，食欲不振。

天枢(Tiānshū)(ST25)

【特异性】 大肠之募穴。

【标准定位】 在腹中部，平脐，距脐中2寸（图4-77）。

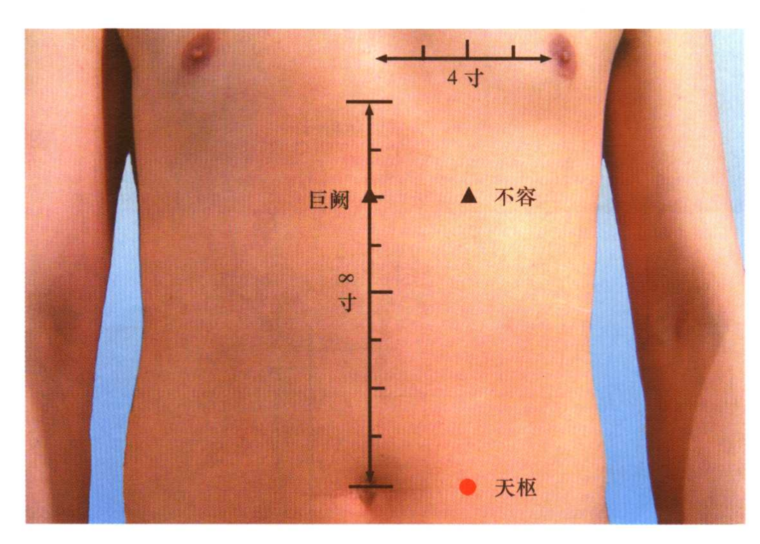


图4-77

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第九、十、十一肋间神经的前皮支重叠分布。从脊髓发出的脊神经，在胸腹壁呈节段性分布，第十胸脊髓段相连的脊神经的皮支正分布于脐平面。腹直肌鞘内有肋间动脉、腹壁上下动脉。脐上为腹壁上动脉，脐下为腹壁下动脉，肋间动脉呈阶段性。腹腔内与穴位相对应的器官是大网膜、小肠（图4-78）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺1.0～1.5寸，局部酸胀，可扩散至同侧腹部（图4-79）。

2. 针尖略向上斜刺，针感可沿足阳明胃经的循行路线，循腹里逐渐上行至不容穴。

3. 针尖略向水道穴方向刺，针感可沿胃经循腹里逐渐下行至归来穴。

灸法：艾炷灸或温针灸5～10壮，艾条灸15～30分钟。强身保健则灸至皮肤有温热舒适感或皮肤稍见红晕为度，每日1次，每月20次。

【主治】 肠胃疾患：呕吐纳呆，腹胀肠鸣，绕脐切痛，腹泄不止，赤白痢疾，便秘。

【注意事项】 缓慢下针，切忌猛力快速提插，以防刺伤肠管而致肠穿孔，尤其肠麻痹患者，因肠不能蠕动，更需谨慎。

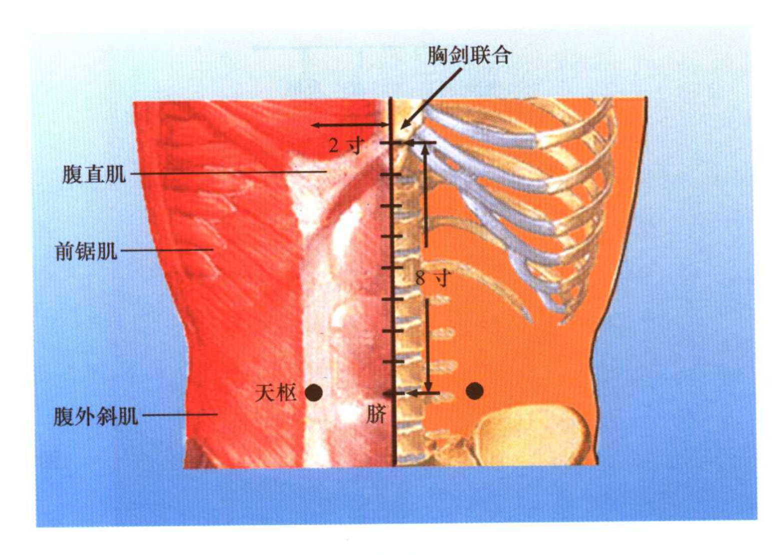


图 4-78

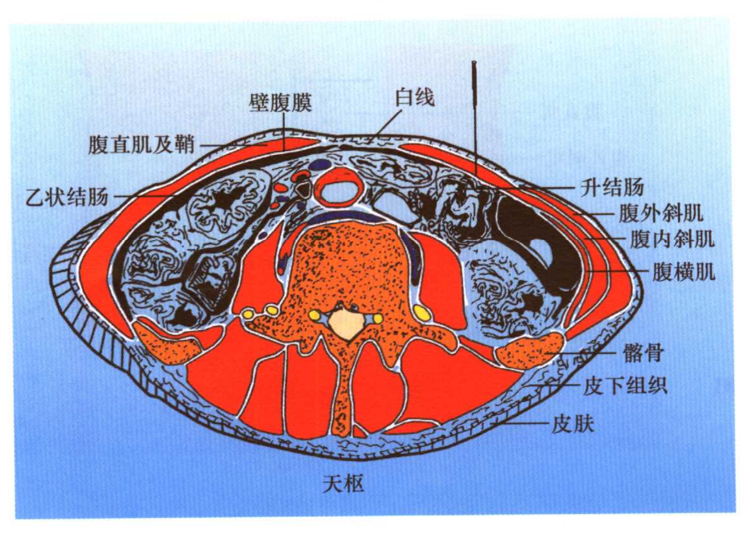


图 4-79

外陵（Wàilíng）（ST26）

【标准定位】 在下腹部，当脐中下 1 寸，距前正中线 2 寸（图 4-80）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜→腹膜壁层。皮肤由第十、十一、十二肋间神经的前皮支重叠分布。腹内筋膜是腹壁最内一层筋膜。穴位下，相对应的器官是大网膜、小肠（图 4-81）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，向下放散（图 4-82）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 胃脘痛，腹痛，腹胀，疝气，痛经等。

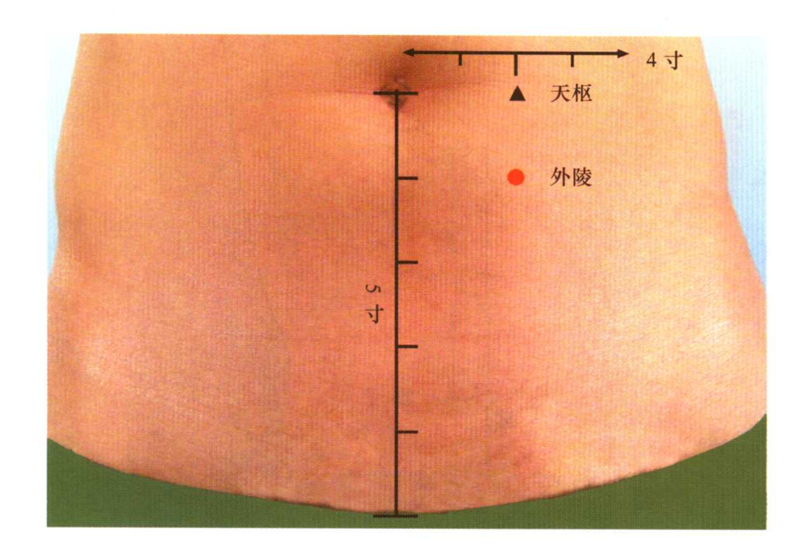


图 4-80

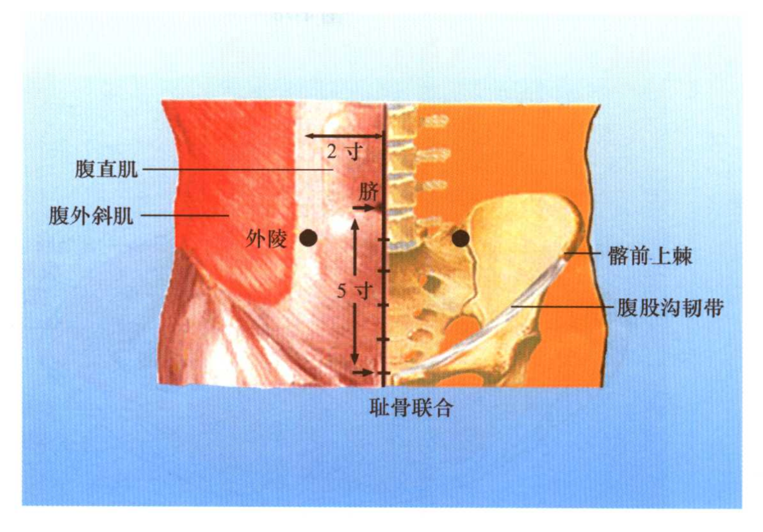


图 4-81

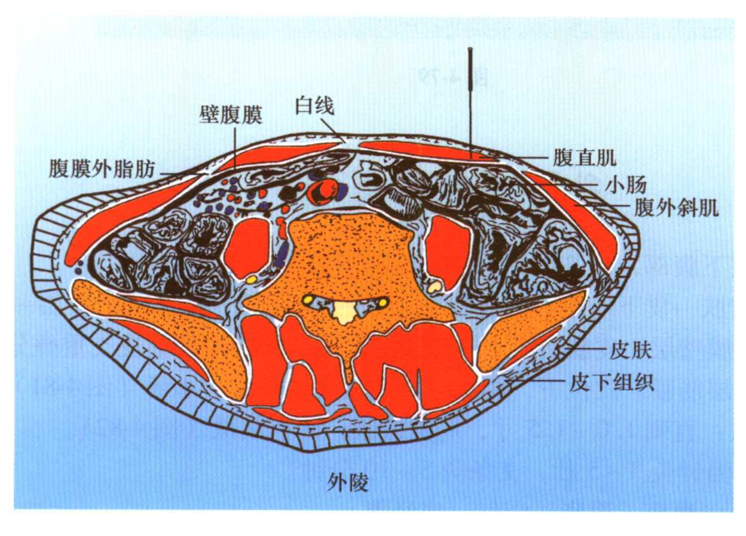


图 4-82

大巨(Dàjù)(ST27)

【标准定位】 在下腹部，当脐中下2寸，距前正中线2寸。(图4-83)。

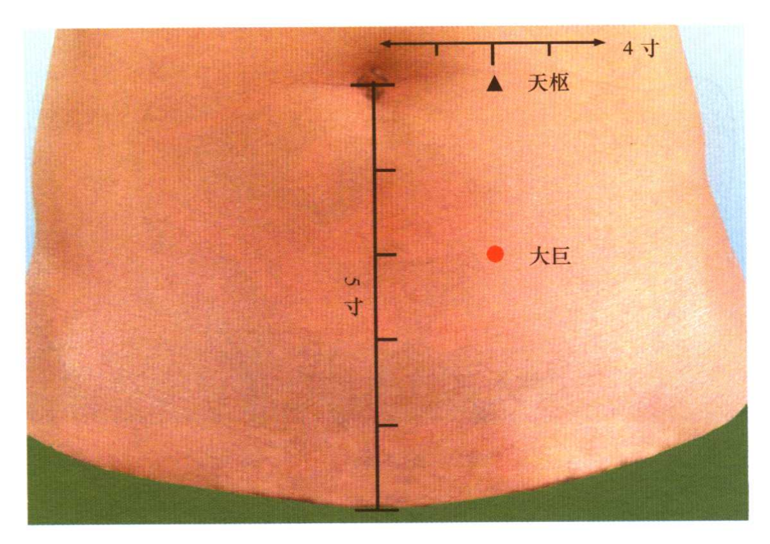


图4-83

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜→膜腹壁层。皮肤由第十、十一、十二肋间神经的前皮支分布。腹直肌鞘包裹腹直肌，可分为前层和后层。前层由腹外斜肌腱膜和腹内斜肌前叶形成，后层由腹内斜肌后叶和腹横肌腱组成。在脐下4.5cm处，后层的鞘转移至前层，以加强鞘的前壁，而该处以下的腹直肌鞘后层缺少，由于腱膜的中断，下缘形成一弓状游离缘，称半环线。半环线以下的腹直肌后面，仅为增厚的腹横筋膜（腹内筋膜的一部分）。穴位下相对应的器官是大网膜、小肠（图4-84）。

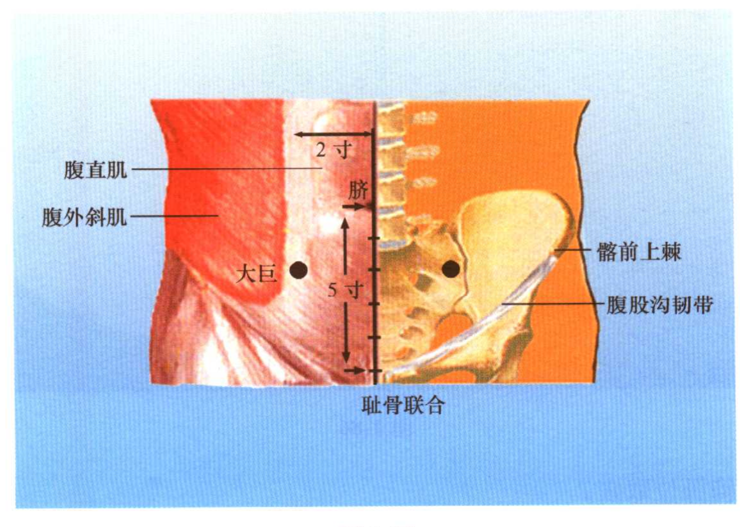


图4-84

【刺灸法】 刺法：直刺1.0～1.5寸，局部酸胀，向下放散（图4-85）。

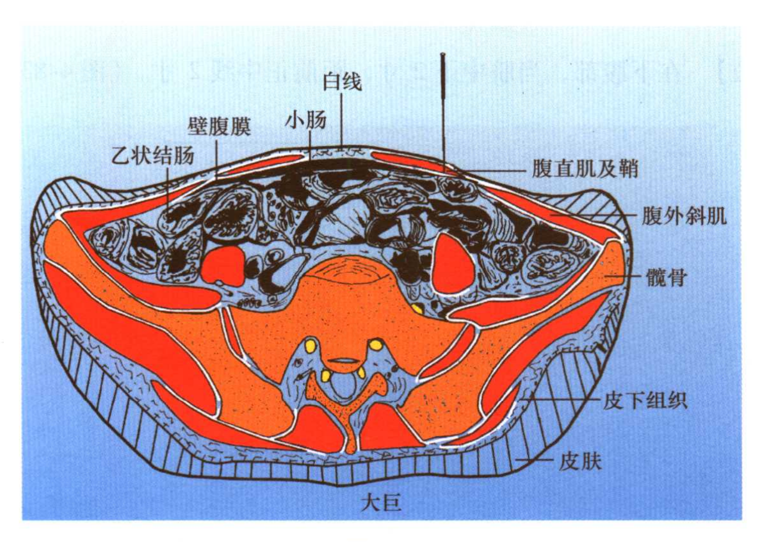


图4-85

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。
【主治】 便秘，腹痛，遗精，早泄，阳痿，疝气，小便不利。

水道（Shuǐdào）（ST28）

【标准定位】 在下腹部，当脐中下3寸，距前正中线2寸（图4-86）。

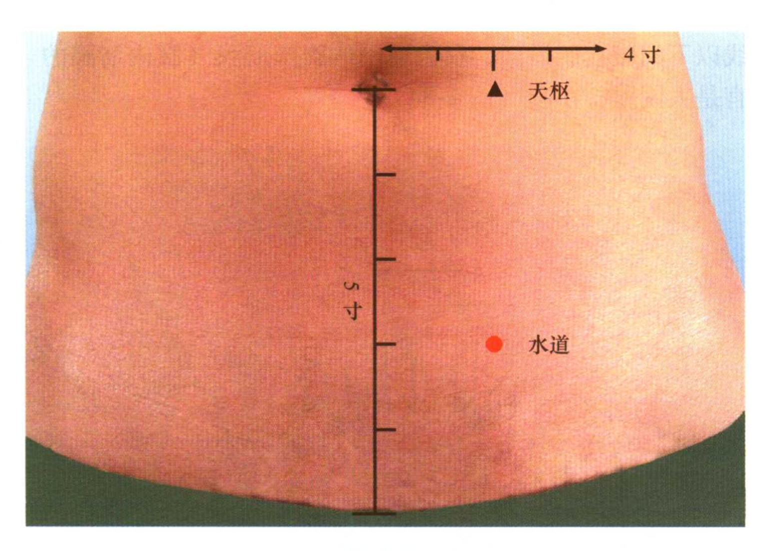


图4-86

【取法】 仰卧位取穴。
【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋

膜→腹膜下筋膜→腹膜壁层。皮肤由第十一、十二肋间神经前支和髂腹下神经前支重叠分布。脐以下的腹直肌由腹壁下动脉营养。动脉有两条静脉并行，归流髂外静脉。腹壁下血管束是确定腹股沟斜疝与直疝的标志（图 4-87）。

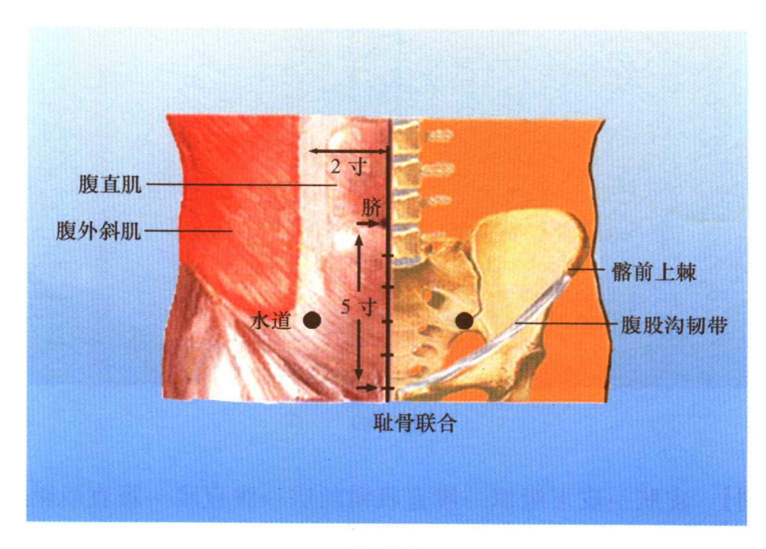


图 4-87

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0 ~ 1.5 寸，局部酸胀，向阴部放散（图 4-88）。
灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

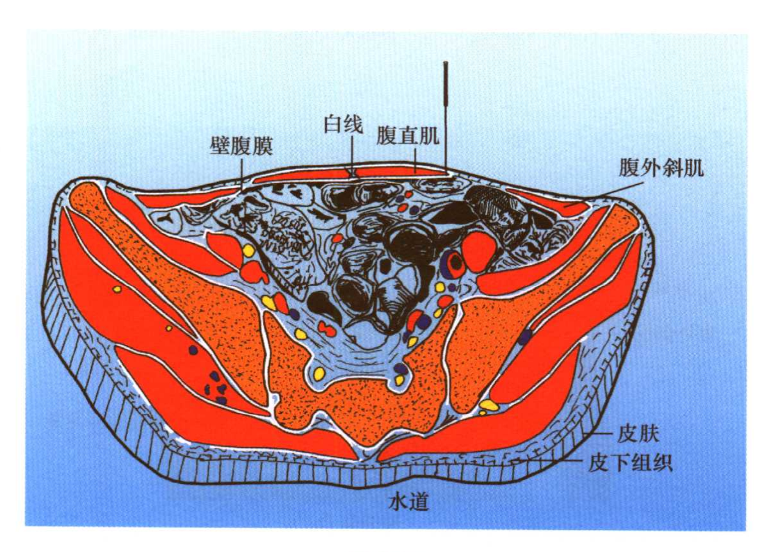


图 4-88

【主治】 便秘，腹痛，小腹胀痛，痛经，小便不利。

归来（Guīlái）（ST29）

【标准定位】 在下腹部，当脐中下 4 寸，距前下中线 2 寸（图 4-89）。

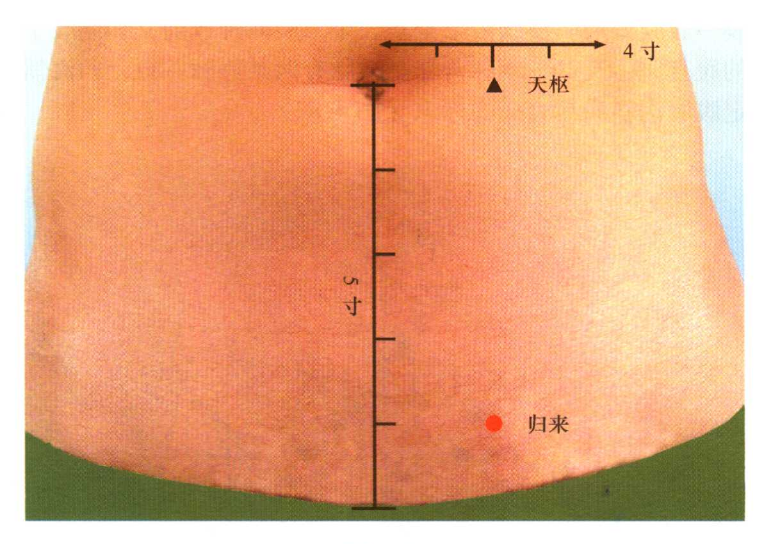


图 4-89

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→肌横筋膜→腹膜下筋膜→腹膜壁层。皮肤由肋下神经和髂腹下神经的前皮支分布。腹膜下筋膜是位于腹横筋膜和腹膜壁层之间的疏松结缔组织，富有脂肪组织，该层筋膜向后与腹膜后间隙的疏松结缔组织相续。针到此层，不损伤腹膜壁层和相应腹腔内脏小肠，以减少由于针刺对腹膜及其腔隙感染的机会。在腹膜外脂肪及组织层中，有髂外血管、腹壁下动静脉、生殖股神经和髂外的淋巴结及其连属淋巴管等结构（图4-90）。

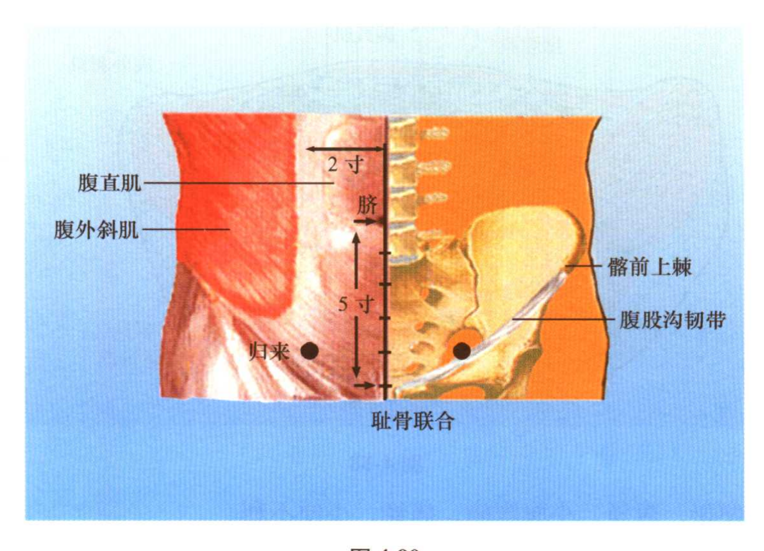


图 4-90

【刺灸法】 刺法：1. 直刺1.0~1.5寸，下腹有酸胀感（图4-91）。

2. 略向天枢方向斜刺，针感沿胃经循腹里走至天枢穴，治瘀血腹痛。

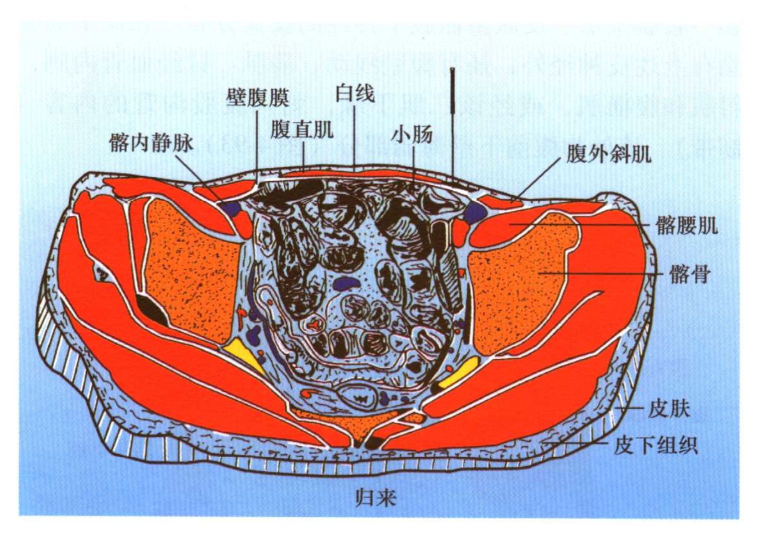


图 4-91

3. 略向气冲方向斜刺，针感沿胃经循腹里走至气冲，治气虚下陷证。

4. 针尖略向耻骨联合处斜刺 1.5 ~2.0 寸，下腹有酸胀感，少数向小腹及外生殖器放散，用于调经止带。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~10 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】 腹痛，阴睾上缩入腹，疝气，闭经，白带。

气冲（Qìchōng）（ST30）

【标准定位】 在腹股沟稍上方，当脐中下 5 寸，距前正中线 2 寸（图 4-92）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌腹腱膜→腹内斜肌→腹横肌→腹横筋

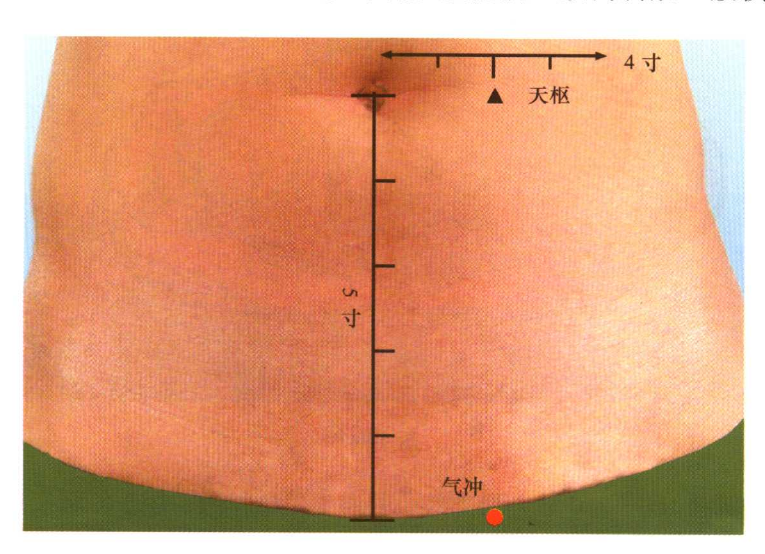


图 4-92

膜→腹膜下筋膜→腹膜壁层。皮肤由髂腹下神经的皮支分布。在皮下筋膜内的脂性层和膜性层之间，除有上述皮神经外，还有腹壁浅动、静脉。针经血管内侧，穿腹外斜肌腱膜，进经腹内斜肌和腹横肌，或经该二肌下缘，刺入腹股沟管的内容（男性为精索，女性为子宫圆韧带）。该处为腹前下壁薄弱部分（图4-93）。

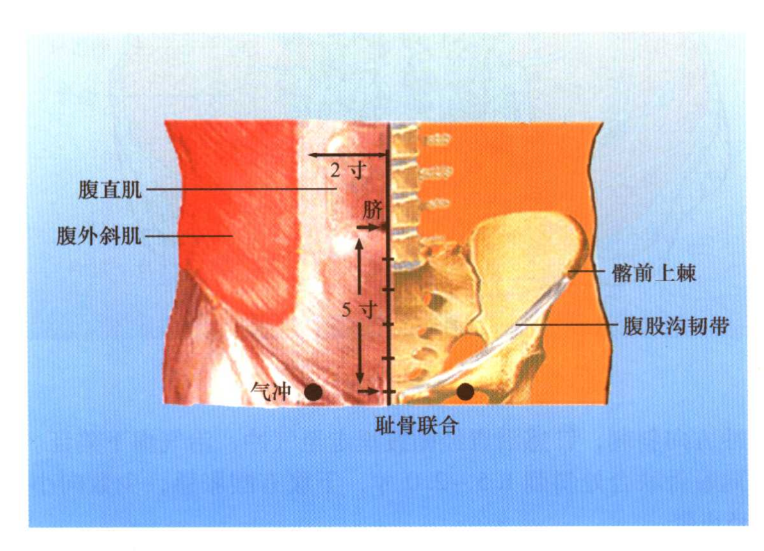


图 4-93

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～1.0寸，局部重胀，针刺不宜过深，用于调经，理气止痛（图4-94）。

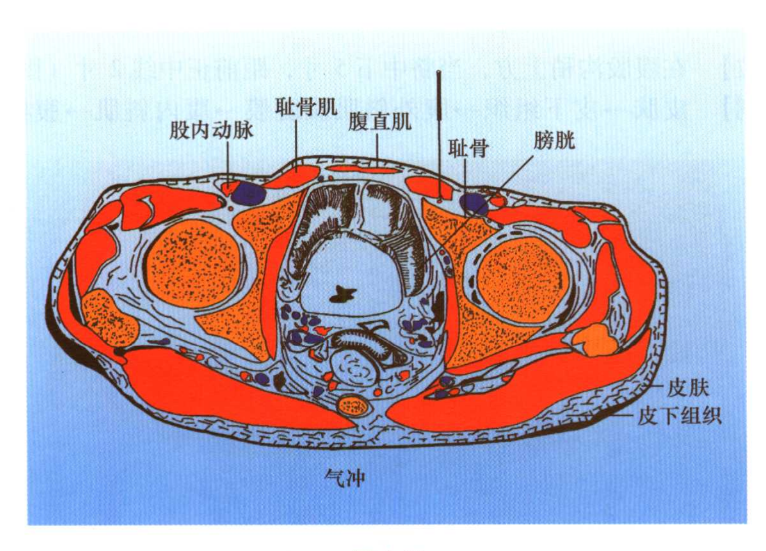


图 4-94

2. 向外阴斜刺1.0～2.0寸，局部酸胀并向生殖器扩散，用于舒缓宗筋。

灸法：艾炷灸或温针灸5～10壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 阳痿，疝气，不孕，腹痛，月经不调。

【注意事项】　在气冲穴针刺，要注意以下 3 点：

1. 要避开腹壁浅动、静脉和腹壁下动、静脉。为此，刺针要在两对血管表线内侧的穴区刺入，勿刺在表线上。

2. 要避免刺入腹腔损害脏器。为此，针刺不要刺透腹膜入腹腔。根据此穴区的解剖结构，针刺时可有两处阻抗较大：一为皮肤，二为腹外斜肌腱膜。第二阻抗过后，再不要深进。

3. 要避免刺中精索。为此，针刺时要紧靠腹股沟韧带向后直刺，不宜远离韧带或向上方刺入。

髀关（Bìguān）（ST31）

【标准定位】　在大腿前面，髂前上棘与髌底外侧端的连线上，屈股时，平会阴，居缝匠肌外侧凹陷处。

【取法】　仰卧，于髂前上棘至髌骨底外缘连线与臀横纹延伸线之交点处取穴。或将手掌第一横纹中点按于伏兔穴处，手掌平伸向前，当中指尖到处是穴（图 4-95）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→阔筋膜张肌→股直肌→股外侧肌。皮肤由腰丛的股外侧皮神经分布。皮下组织内有股外侧静脉及旋髂浅静脉、阔筋膜，阔筋膜包裹阔筋膜张肌，此肌由臀上神经支配。股直肌和股外侧肌由股神经支配。两肌之间有旋股外侧动、静脉（图 4-96）。

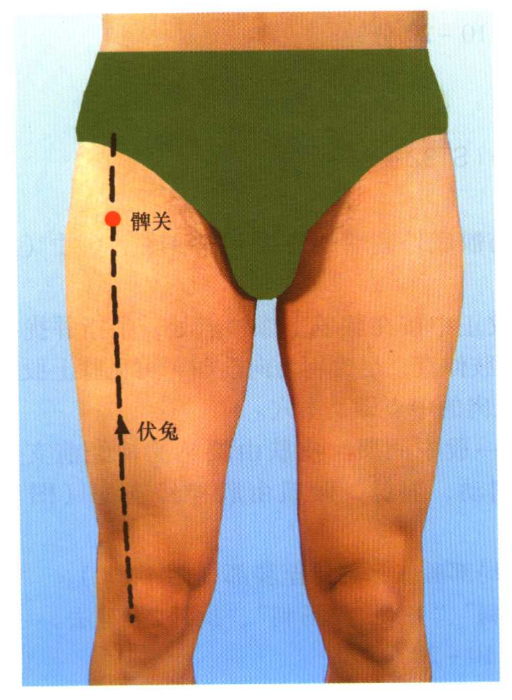


图 4-95

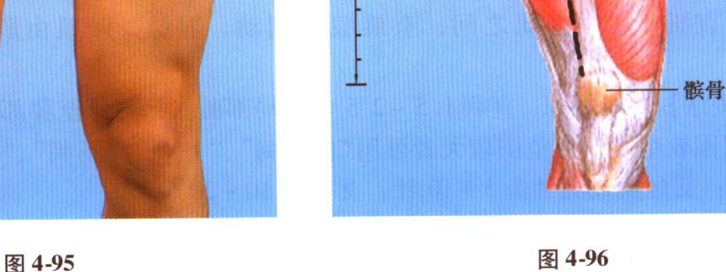


图 4-96

【刺灸法】 刺法：1. 直刺1.5～2.5寸，局部酸胀，可向股外侧部扩散，以治股外侧皮神经炎（图4-97）。

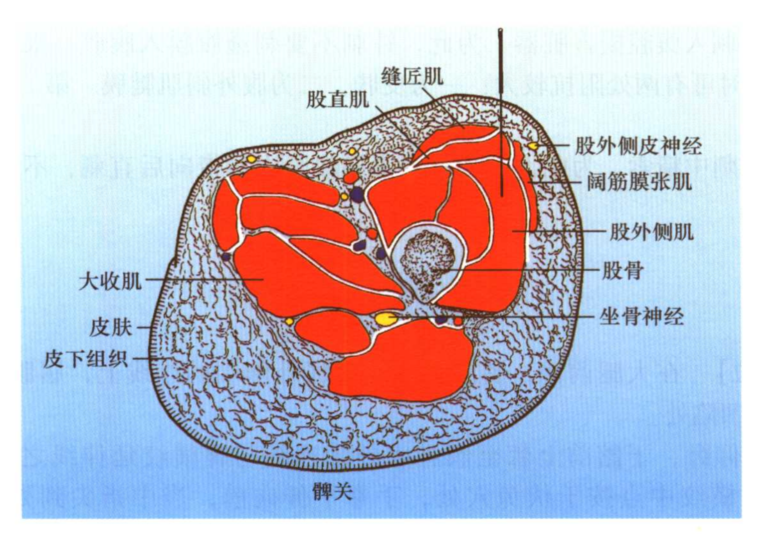


图4-97

2. 斜刺2.0～3.0寸，针尖向上，使针感扩散至整个髋部，以治髋部关节痛。

3. 针尖向内，使股前部酸胀，并向膝关节处放散，以治下肢疾患。

4. 对局部软组织损伤瘀肿较大者，可用“傍针刺”、“齐刺”和“扬刺”、“挑针刺”等法。

灸法：艾炷灸或温针灸5～10壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 腰膝疼痛，下肢酸软麻木。

伏兔（Fútù）（ST32）

【标准定位】 在大腿前面，当髂前上棘与髌底外侧端的连线上，髌底上6寸（图4-98）。

【取法】 正坐屈膝，医者以手掌第一横纹正中按在膝盖上缘中点处，手指并拢押在大腱上，当中指尖所止处是穴；或仰卧，下肢伸直，足尖用力向前屈，可见膝上股前有一肌肉（股直肌）隆起，状如伏兔，这一肌肉的中点即是本穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股直肌→股中间肌。皮肤由腰丛的神经前支分布。在股直肌和股中间肌之间，有旋股外侧动、静脉，两肌由股神经支配（图4-99）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺1.5～2.5寸，局部酸胀，可传至膝部（图4-100）。

2. 周围软组织损伤范围较大者可用“傍针刺”、“齐刺”、“扬刺”、“挑针刺”等法。

灸法：艾炷灸或温针灸5～10壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 腰膝疼痛，下肢酸软麻木，足麻不仁。

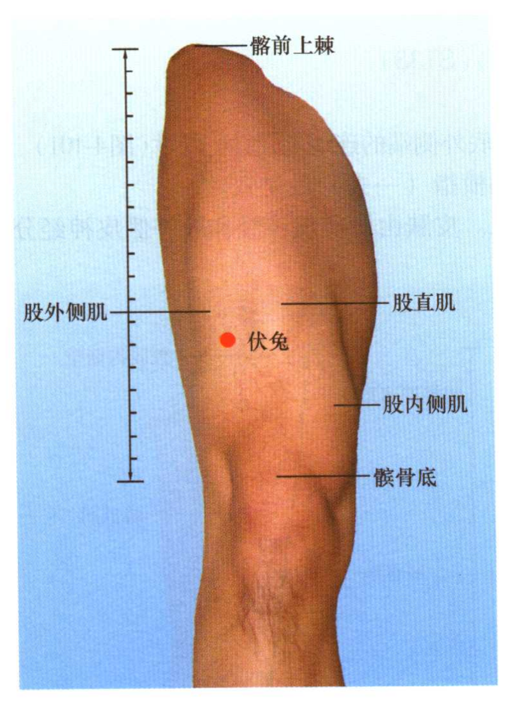


图 4-98

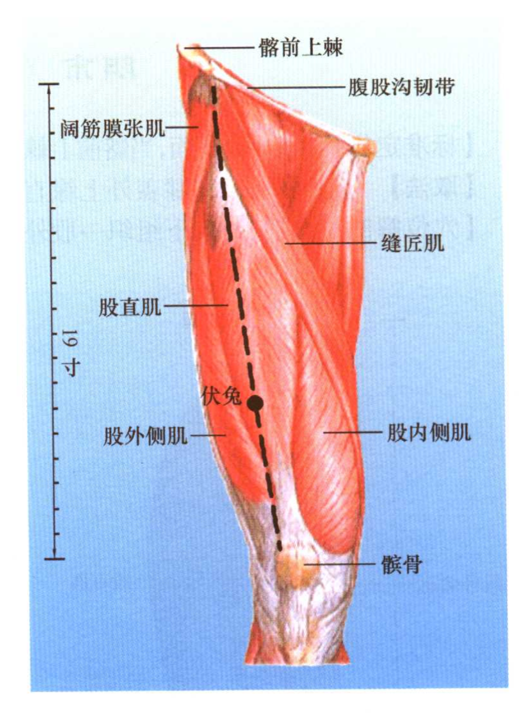


图 4-99

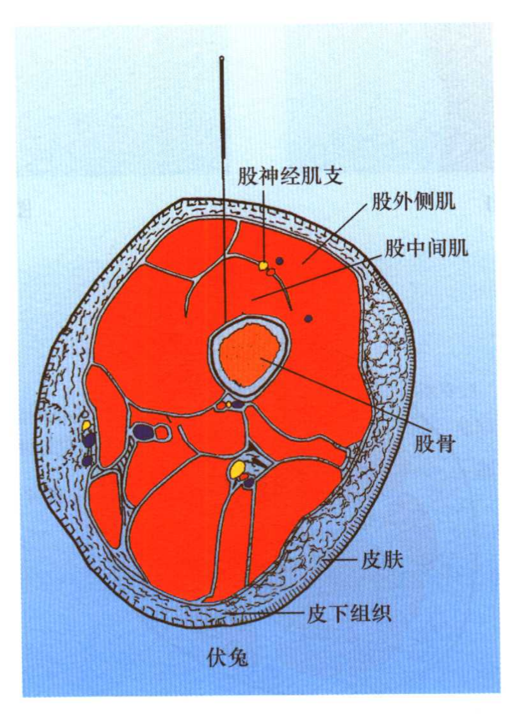


图 4-100

阴市（Yīnshì）（ST33）

【标准定位】 在大腿前面，当髂前上棘与髌底外侧端的连线上，髌底上3寸（图4-101）。
【取法】 正坐屈膝，于膝盖外上缘直上四横指（一夫）处是穴。
【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股外侧肌。皮肤由股前皮神经和股外侧皮神经分

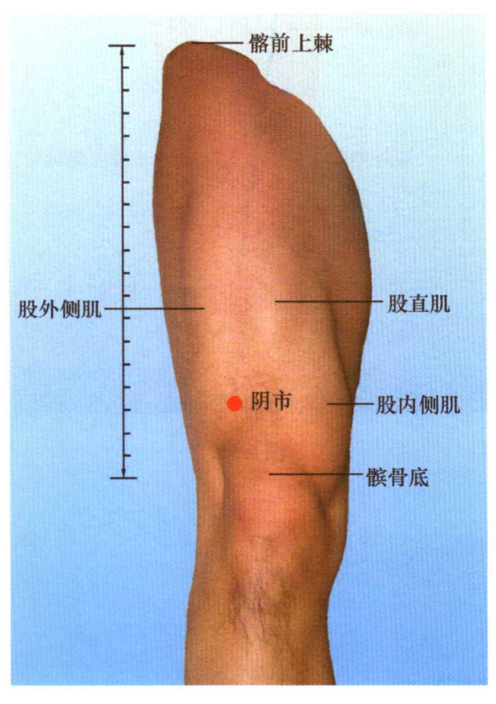


图 4-101

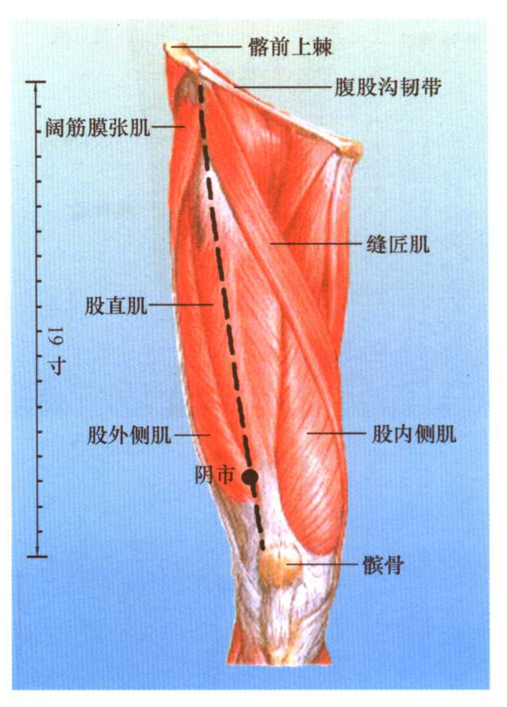


图 4-102

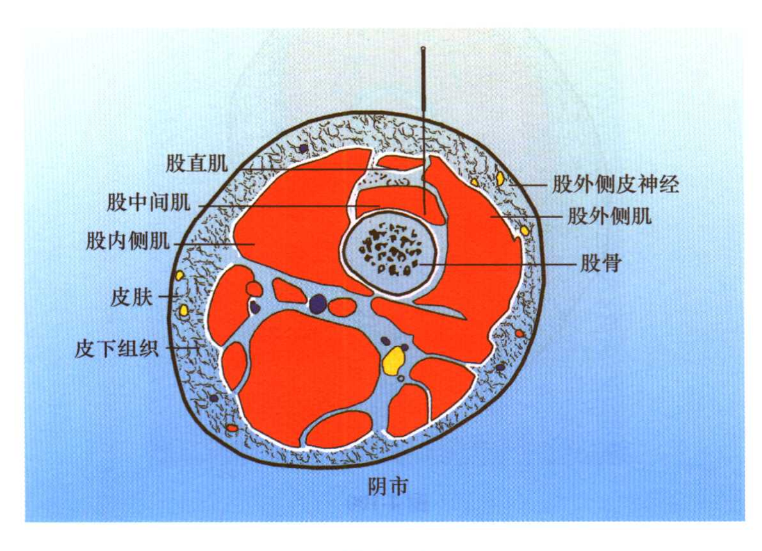


图 4-103

布。皮下富有脂肪组织。大腿的阔筋膜坚韧致密，上方附于腹股沟韧带及髂嵴。髂嵴前缘的纤维特别发达，且增厚呈带状，称髂胫束。其上 1/3 分为两层，夹有阔筋膜张肌，向下止于胫骨外侧髁。所以行针时，髂胫束有抵抗感（图 4-102，图 4-103）。

【刺灸法】 刺法:直刺 1.0～1.5 寸,局部酸胀,扩散至膝关节周围(图 4-103)。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 腿膝冷痛，麻痹，下肢不遂。

梁丘(liángqiū)(ST34)

【特异性】 足阳明之郄穴。

【标准定位】 屈膝，在大腿前面，当髂前上棘与髌骨外上缘的连线上，髌骨外缘上 2 寸（图 4-104）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股外侧肌。皮肤由股外侧皮神经和股神经前皮支双重分布（图 4-105）。

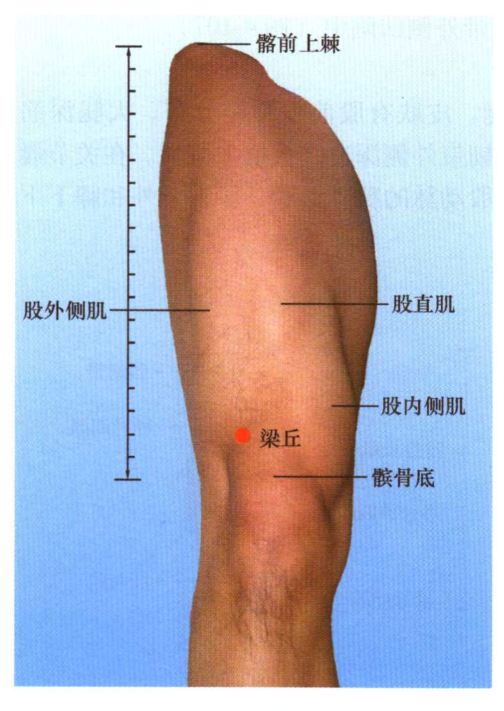


图 4-104

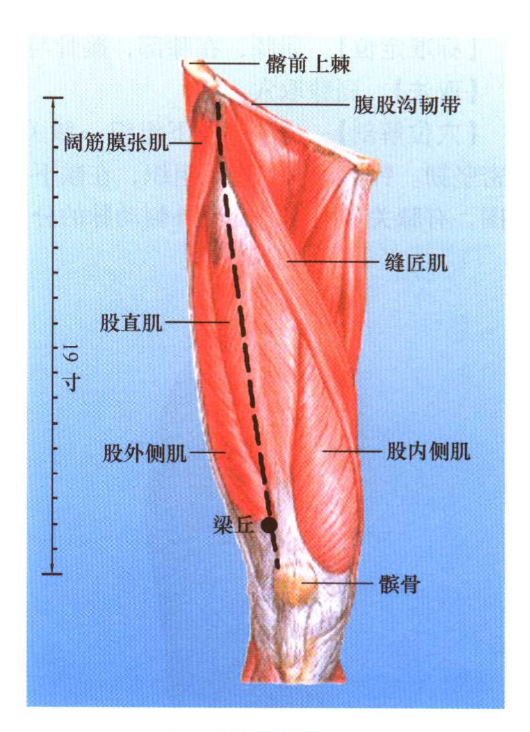


图 4-105

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，扩散至膝关节（图 4-106）。

灸法：艾炷灸或温针灸 7～9 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 胃脘疼痛，肠鸣泄泻，膝脚腰痛。

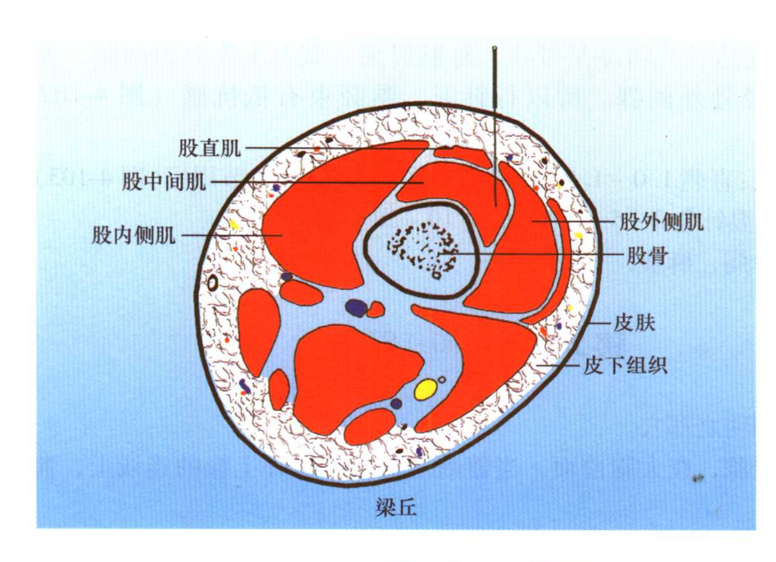


图 4-106

犊鼻（Dúbí）（ST35）

【标准定位】 屈膝，在膝部，髌骨与髌韧带外侧凹陷中（图 4-107）。

【取法】 屈膝取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→膝关节囊。皮肤有股前皮神经分布。大腿深筋膜致密坚韧。针由皮肤、皮下组织，在髌下方髌韧带外侧深进，直抵关节囊。在关节囊的周围，有膝关节网，由旋股外侧动脉的分支，股动脉的膝降动脉、膝上下外和膝下下内

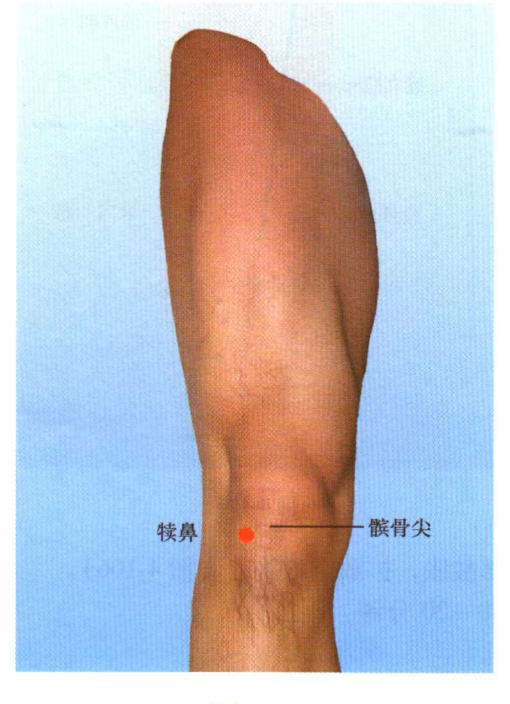


图 4-107

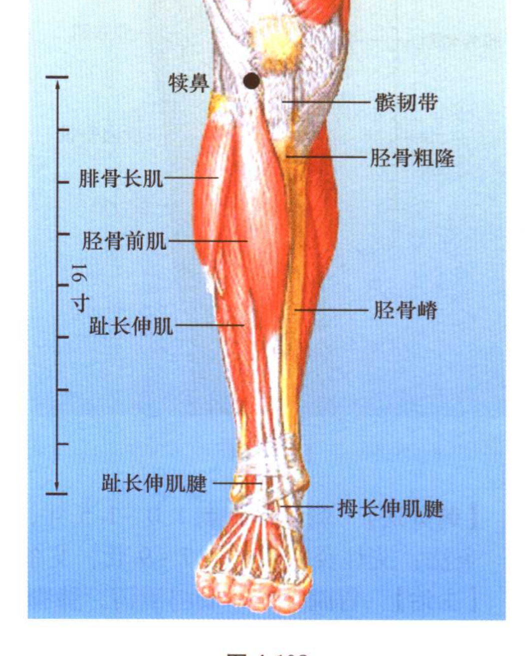


图 4-108

动脉，以及胫前返动脉吻合而成。从腓总神经发出的膝上下外关节支与同名动脉伴行，分布于膝关节（图 4-108）。

【刺灸法】 刺法：从前向膝关节后内斜刺 1.0～1.5 寸，膝关节酸胀沉重，以捻转手法为主（图 4-109）。

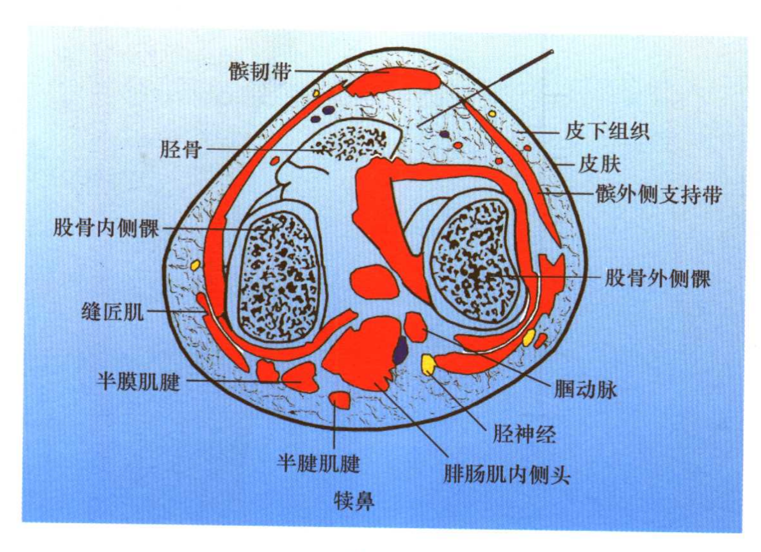


图 4-109

灸法：艾炷灸 5～9 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 膝部痛，膝脚腰痛，冷痹不仁。

足三里（Zúsānlǐ）（ST36）

【特异性】 五输穴之一，本经合穴，下合穴。

【标准定位】 在小腿前外侧，当犊鼻下 3 寸，距胫骨前嵴约一横指。

【取法】 1. 正坐屈膝，于外膝眼（犊鼻）直下一夫（3 寸），距离胫骨前嵴一横指处取穴（图 4-110）。

2. 正坐屈膝，用手从膝盖正中往下摸取胫骨粗隆。在胫骨粗隆外下缘直下 1 寸处是穴（图 4-111）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胫骨前肌→拇长伸肌→小腿骨间膜。皮肤由腓肠外侧皮神经分布。针经皮肤，皮下组织，进入胫骨前肌及其深而后拇长伸肌。支配胫骨前肌和拇长、趾长伸肌（图 4-112）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5～1.5 寸，其针感沿足阳明胃经胫骨下行走至足踝、足跗和足趾部（图 4-113）。

2. 针尖略向上斜刺，在不断捻转运针之时，针感可沿胃经逐渐循股走至髀关、归来、天枢等穴，少数走向胃腑、剑突处。

3. 理气止痛可用龙虎交战法；

4. 消肿利水可用子午捣臼法。

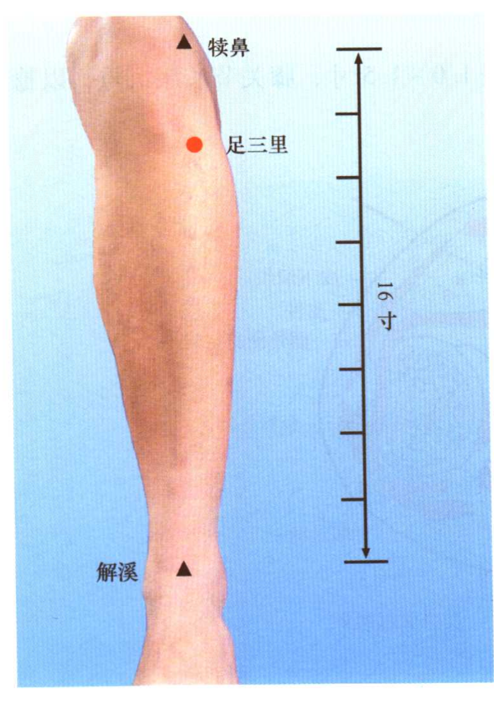


图 4-110

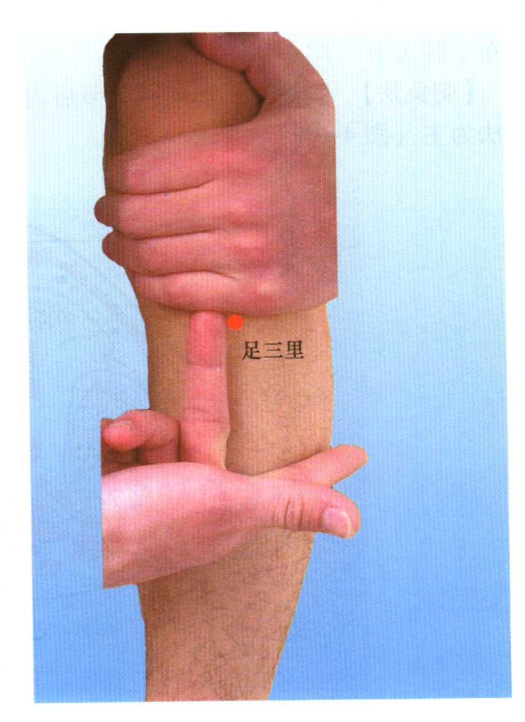


图 4-111

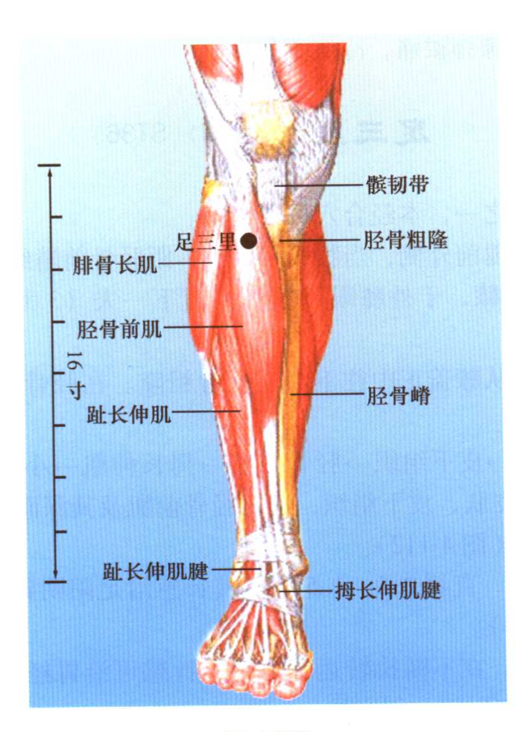


图 4-112

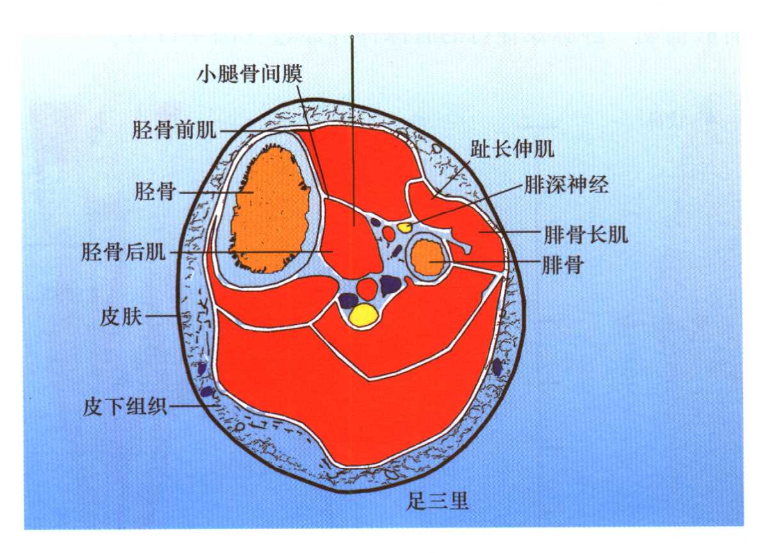


图 4-113

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 10 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。强身保健可采用化脓灸，每年 1 次，或累计灸数百壮或温灸至皮肤稍见红晕为度，每日 1 次，每月 20 次，有时亦可采用药物天灸。

【主治】 肚腹疾患：胃痛，呕吐，腹胀，肠鸣，消化不良，泄泻，便秘，痢疾，霍乱遗矢，疳积。

心神疾患：心烦，心悸气短，不寐，癫狂，妄笑，中风。

胸肺疾患：喘咳痰多，喘息，虚痨，咯血。

泌尿系统疾患：小便不利，遗尿，疝气。

妇人疾患：乳痈，妇人血晕，子痫，妊娠恶阻，赤白带下，痛经，滞产，产后腰痛，妇人脏躁。

经脉所过部位的疾患：膝胫酸痛，下肢不遂，脚气。

心血管疾病：高血压。

强壮穴：真气不足，脏气虚惫，五劳七伤。

其他：水肿，头晕，鼻疾，耳鸣，眼目诸疾。

上巨虚（Shàngjùxū）（ST37）

【特异性】 大肠经之下合穴。

【标准定位】 在小腿前外侧，当足三里下 3 寸，距胫骨前嵴约一横指（图 4-114）。

【取法】 正坐屈膝或仰卧位取穴，于外膝眼（犊鼻）直下两夫（6 寸），距离胫骨前嵴一横指（中指）处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胫骨前肌→拇长伸肌→小腿骨间膜。皮肤由腓肠外侧皮神经和隐神经双重分布。针由皮肤、皮下组织到达胫骨前肌及其深面的拇长伸

肌。两肌之间有胫前动、静脉及伴行的腓深神经经过（图4-115）。

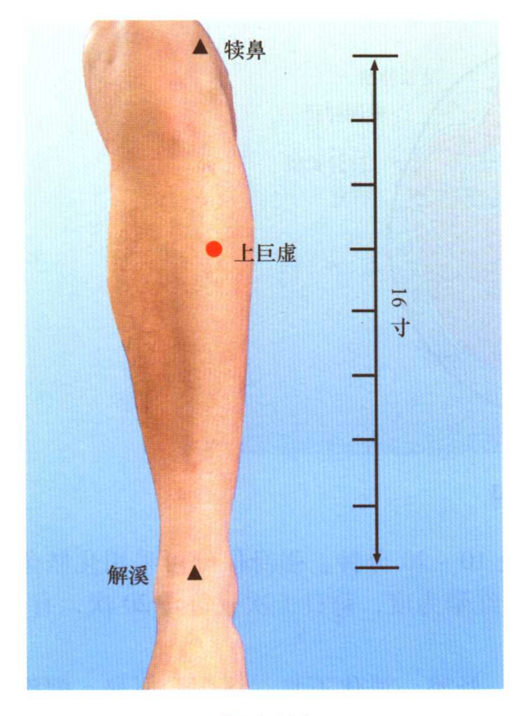


图4-114

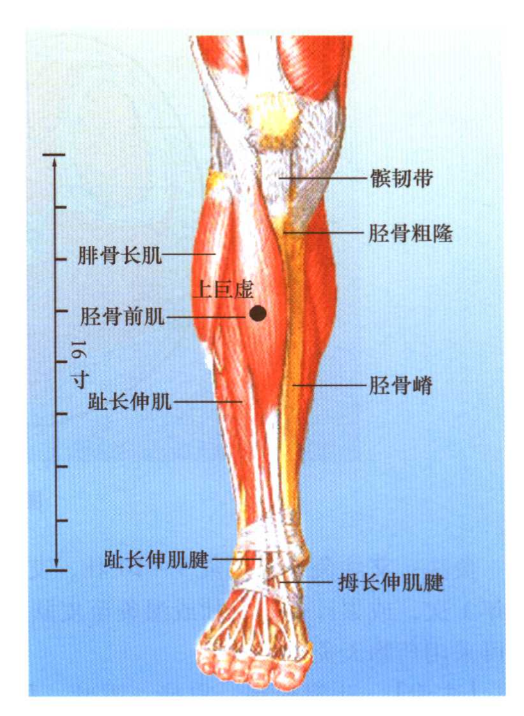


图4-115

【刺灸法】 刺法：1. 直刺1.0～2.0寸，局部酸胀，针感可向上或向下传导（图4-116）。

2. 针尖略向上斜刺，其针感沿本经循膝股走至腹部。少数病例可上行至上腹部及胸部。

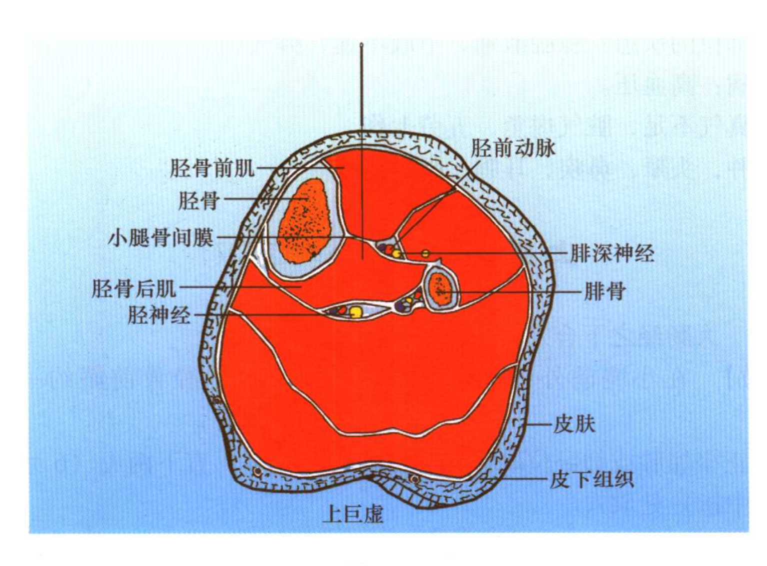


图4-116

3. 略向下斜刺，其针感沿足阳明经走至足跗、足趾部。

4. 理气止痛可用龙虎交战；消肿利水可用子午捣臼法。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~9 壮，艾条灸 10 ~20 分钟，亦可采用药物天灸。

【主治】 泄泻，便秘，腹胀，肠鸣，肠痈。

条口（Tiáokǒu）（ST38）

【标准定位】 在小腿前外侧，当犊鼻下 8 寸，距胫骨前缘一横指（中指）（图 4-117）。

【取法】 正坐屈膝，足三里直下，于外膝眼与外踝尖连线之中点同高处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胫骨前肌→拇长伸肌→小腿骨间膜。皮肤由腓肠外侧皮神经和隐神经双重分布。针由皮肤、皮下组织到达胫骨前肌及其深面的拇长伸肌。两肌之间有胫前动、静脉及伴行的腓深神经经过（图 4-118）。

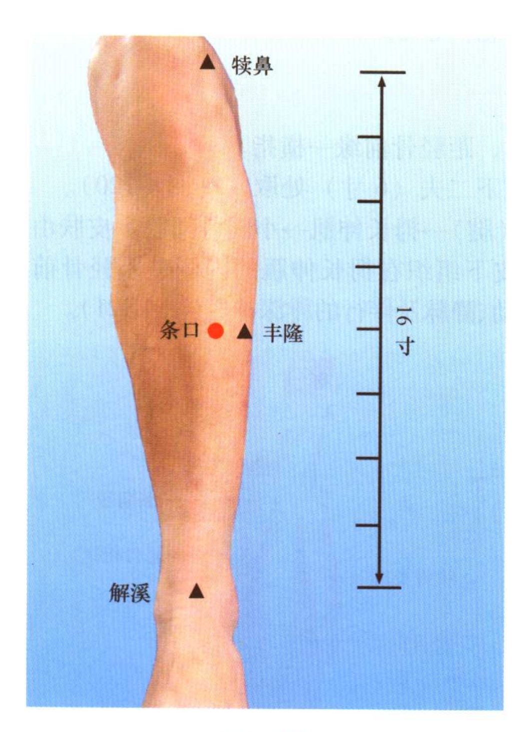


图 4-117

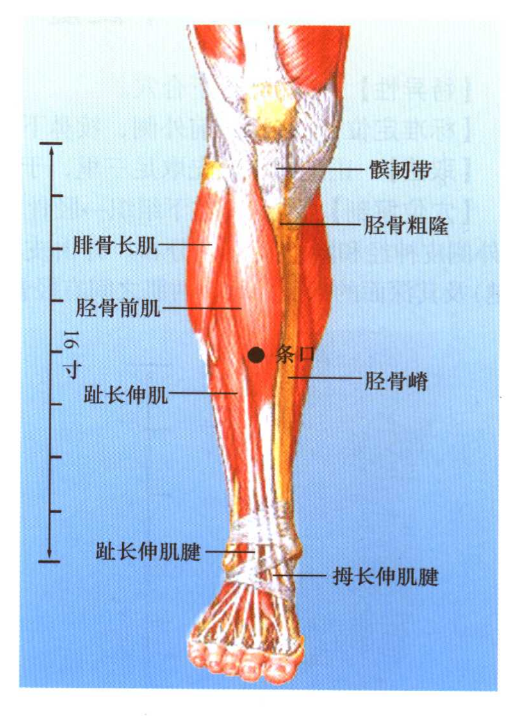


图 4-118

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0 ~3.0 寸，深刺可透承山，局部酸胀沉重，可扩散至小腿足背（图 4-119）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~5 壮，艾条温灸 5 ~20 分钟。

【主治】 肩背痛等。

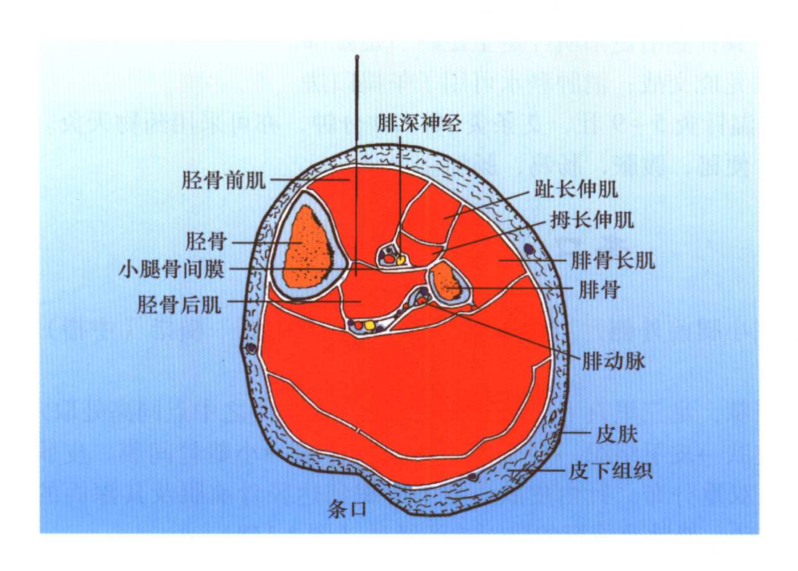


图 4-119

下巨虚(Xiàjùxū)(ST39)

【特异性】 小肠经之下合穴。

【标准定位】 在小腿前外侧，犊鼻下 9 寸，距胫骨前缘一横指。

【取法】 正坐屈膝，先取足三里，于其直下二夫（6 寸）处取穴（图 4-120）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胫骨前肌(腱)→拇长伸肌→小腿骨间膜。皮肤由腓肠外侧皮神经和隐神经双重分布。针由皮肤、皮下组织在拇长伸肌的内侧进入胫骨前肌(腱)及其深面的拇长伸肌。两肌之间有胫骨前动、静脉及伴行的腓深神经(图 4-121)。

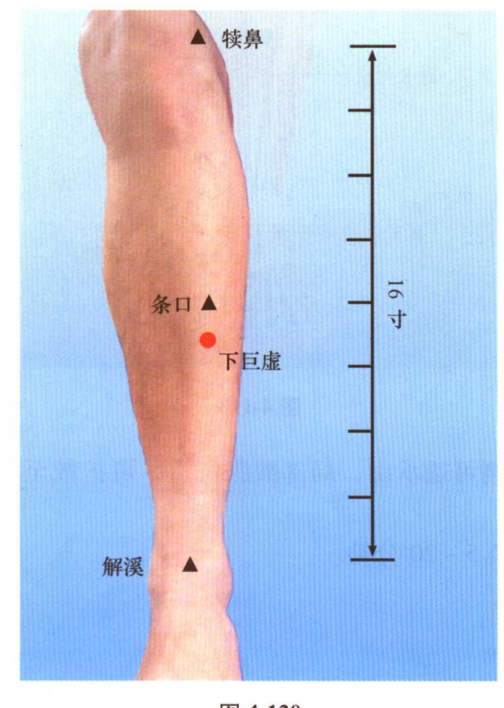


图 4-120

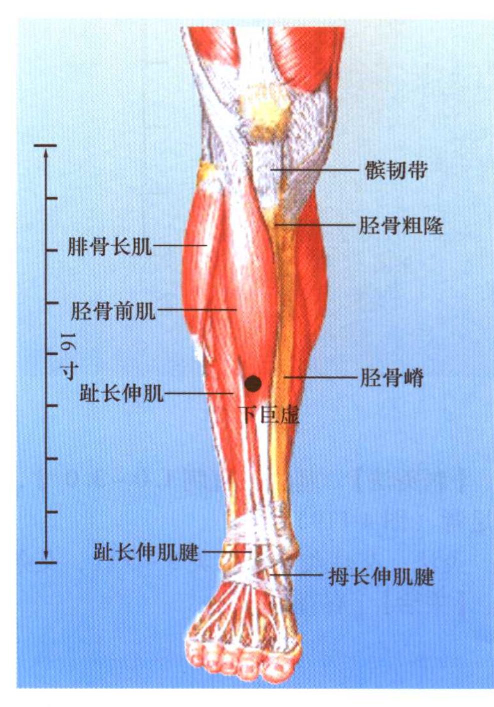


图 4-121

【刺灸法】　刺法：直刺1.0～2.0寸，局部酸胀，向下扩散至足背（图4-122）。

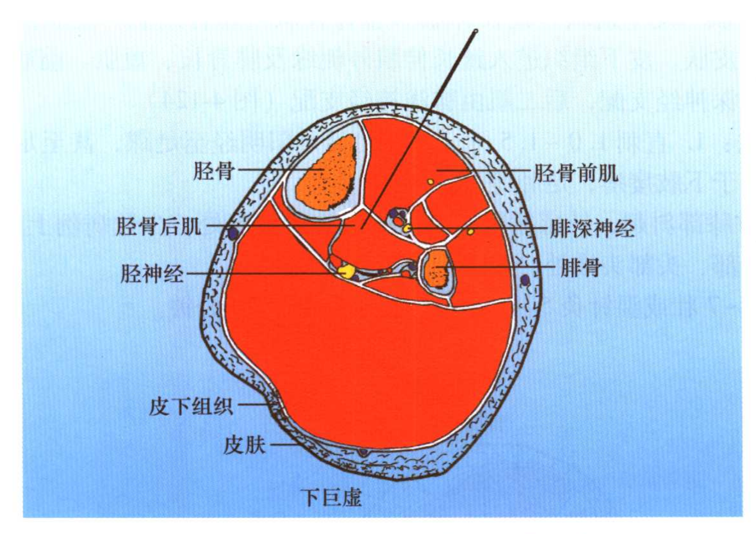


图4-122

灸法：艾炷灸5～9壮或温针灸5～9分钟，艾条灸10～20分钟。

【主治】　肠鸣腹痛。

丰隆（Fēnglóng）（ST40）

【特异性】　本经络穴。

【标准定位】　在小腿前外侧，当外踝尖上8寸，条口外，距胫骨前缘二横指（图4-123）。

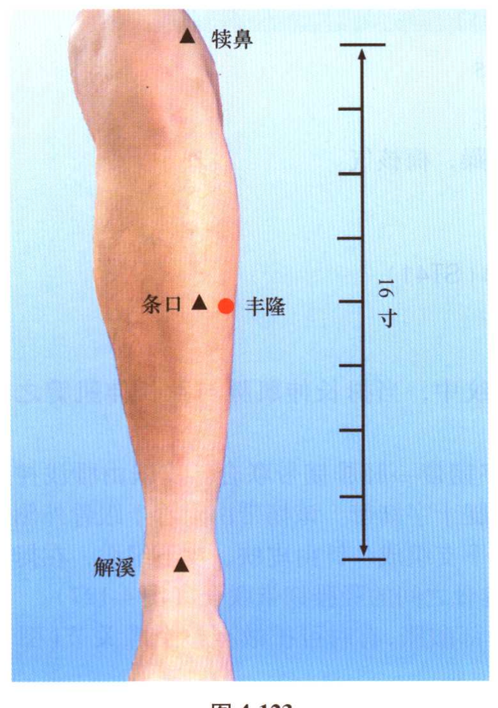


图4-123

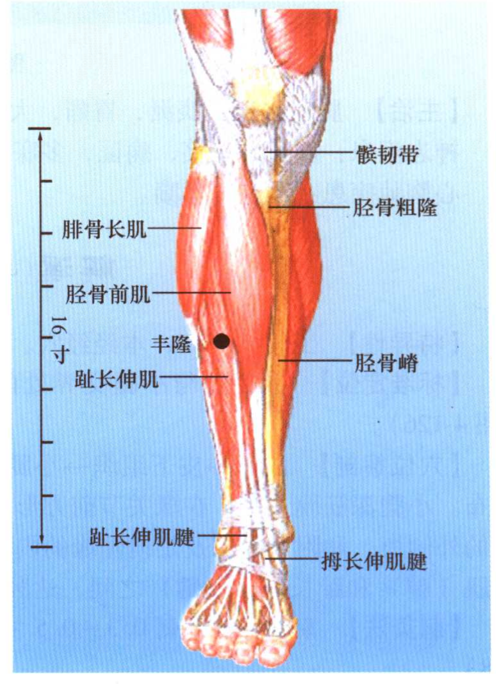


图4-124

【取法】 正坐屈膝或仰卧位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾长伸肌→腓骨长肌→腓骨短肌。皮肤由腓肠外侧皮神经分布。针由皮肤、皮下组织进入趾长伸肌外侧缘及腓骨长、短肌。前肌由伴行于胫前动、静脉的腓深神经支配，后二肌由腓浅神经支配（图4-124）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺1.0～1.5寸，针感可沿足阳明经至足踝，甚至足跗部第二、三足趾处，可用于下肢痿痹，足肿等（图4-125）。

2. 针尖微向上方膝部斜刺，针感循胃经上至髀关、天枢等处，少数病例上至胃脘，甚至可上至缺盆、项部、头部头维处，用治上中二焦病变。

灸法：艾炷灸5～7壮或温针灸5～7分钟，艾条灸10～20分钟。

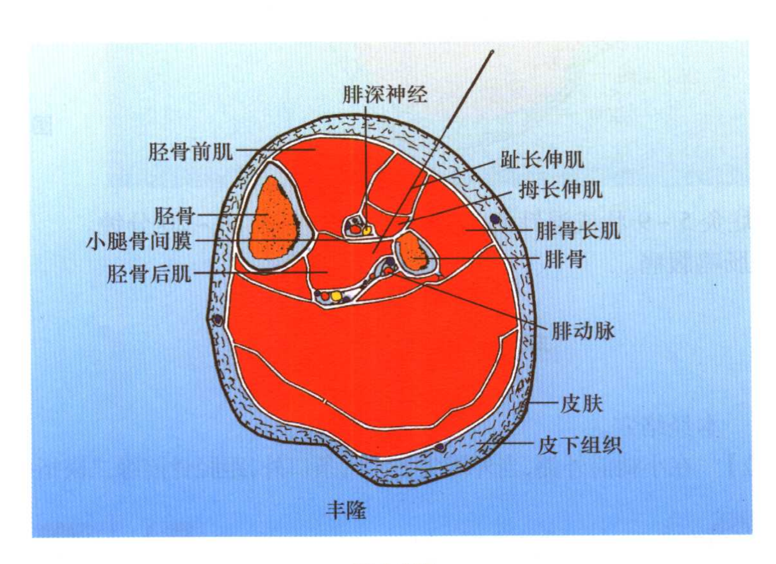


图4-125

【主治】 脾胃疾患：痰涎，胃痛，大便难。

神志疾患：癫狂，善笑，痫证，多寐，脏躁，梅核气。

心胸肺疾患：咳逆，哮喘。

解溪（Jiěxī）（ST41）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在足背与小腿交界处的横纹中，当拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间（图4-126）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿十字韧带→胫腓韧带联合。皮肤由腓浅神经分布。小腿深筋膜致密，在踝关节前方形成小腿十字韧带。该韧带由附着于跟骨外侧前部的外侧束，和附着内踝及足内侧缘的内侧上下支组成。针由皮肤、皮下组织，在拇长伸肌（腱）和趾长伸肌（腱）之间，达胫、腓骨之间的胫腓韧带联合（图4-127）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.3～0.5寸，局部酸胀，有时可扩散至整个踝关节（图4-128）。

2. 平刺1.0～1.5寸，可透丘墟或商丘。局部酸胀，有时可扩散至整个踝关节。

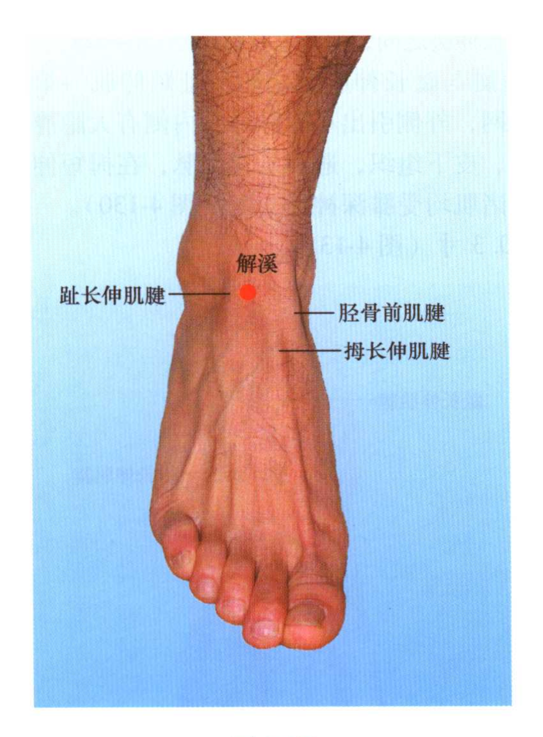


图 4-126

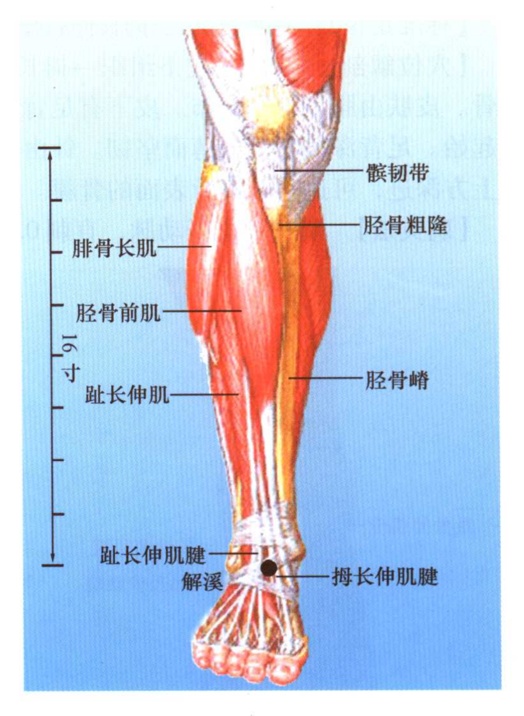


图 4-127

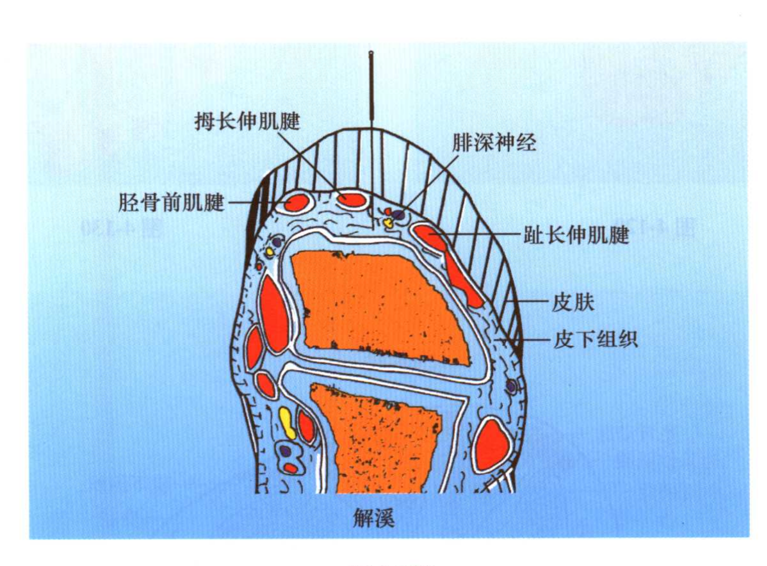


图 4-128

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　踝关节及其周围软组织疾患。

冲阳（Chōngyáng）（ST42）

【特异性】　胃经之原穴。

【标准定位】 在足背部,当拇长伸肌腱与趾长伸腱之间,足背动脉搏动处(图4-129)。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→拇长伸肌腱与趾长伸肌腱之间→趾短伸肌→第二楔骨。皮肤由腓浅神经分布。皮下有足背静脉网，外侧引出小隐静脉，内侧有大隐静脉的起始。足背深筋膜浅层薄而坚韧。针由皮肤、皮下组织，避开足背动脉，在拇短伸肌的上方深进，可达第二楔骨表面的骨膜。以上诸肌均受腓深神经支配（图4-130）。

【刺灸法】 刺法：避开动脉，直刺0.2~0.3寸（图4-131）。

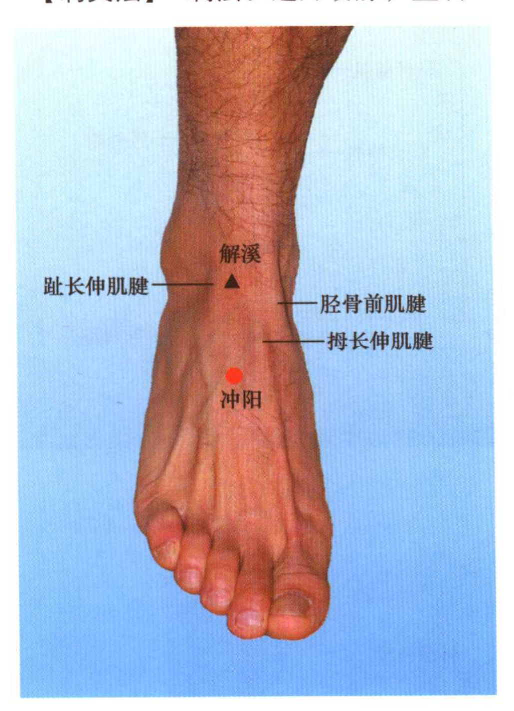


图4-129

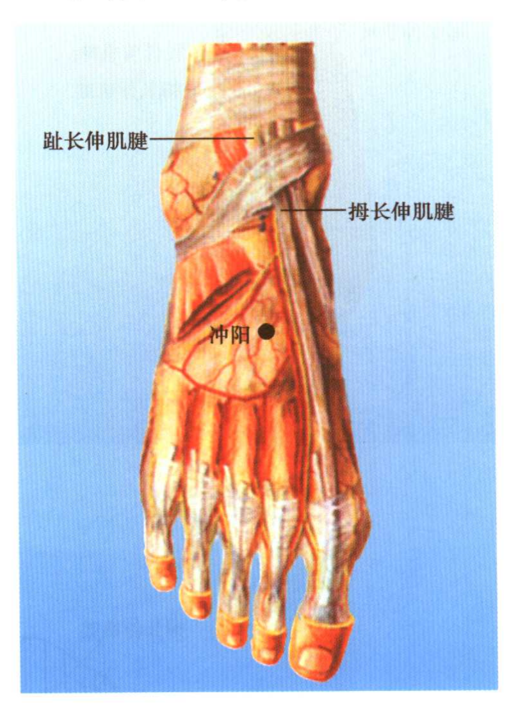


图4-130

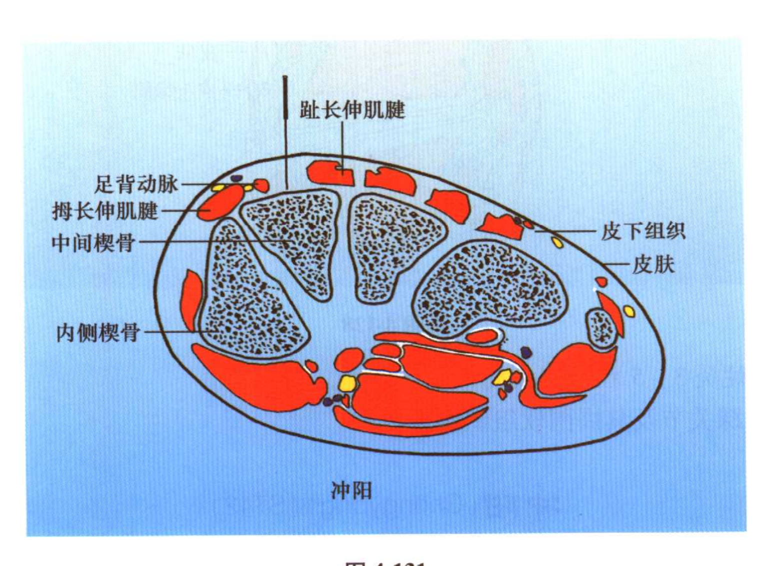


图4-131

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 善惊，狂疾。

陷谷（Xiàngǔ）（ST43）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。

【标准定位】 在足背，第二、三跖趾关节后方，第二、三跖骨结合部之前的凹陷中（图 4-132）。

【取法】 正坐垂足或仰卧位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾短伸肌→第二跖骨间隙。皮薄，由腓浅神经分布。皮下布有神经及足背静脉网。足背深筋膜薄，但很坚韧，其形成的足背韧带的表面有足背（动脉）网，由跗外侧动脉、弓状动脉的分支和腓动脉的穿支等吻合而成。此网并借跖背动脉的穿支和足底动脉吻合。针经上述结构以后，在趾长伸肌腱第二、三趾骨的肌腱之间，穿经趾短伸肌等第二跖骨间隙内的骨间肌。以上诸肌均由腓深神经支配（图 4-133）。

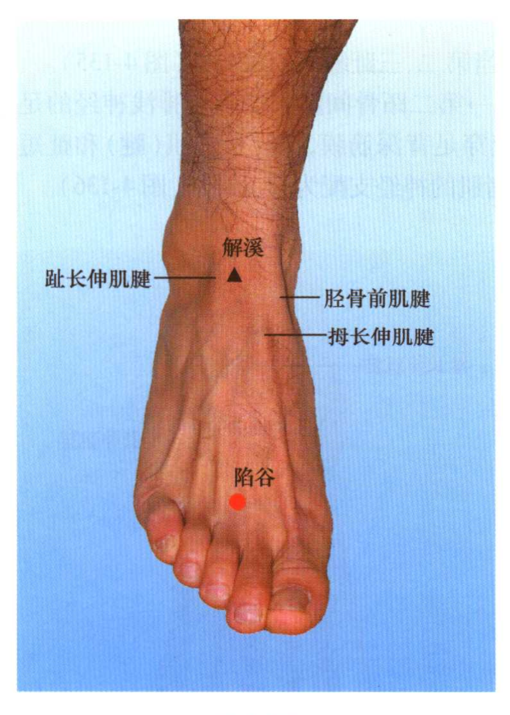


图 4-132

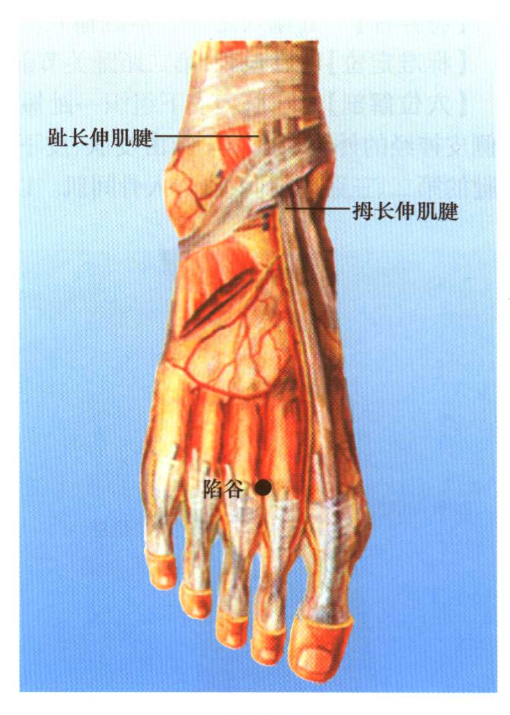


图 4-133

【刺灸法】 刺法：直刺 0.2～0.3 寸（图 4-134）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 足背肿痛。

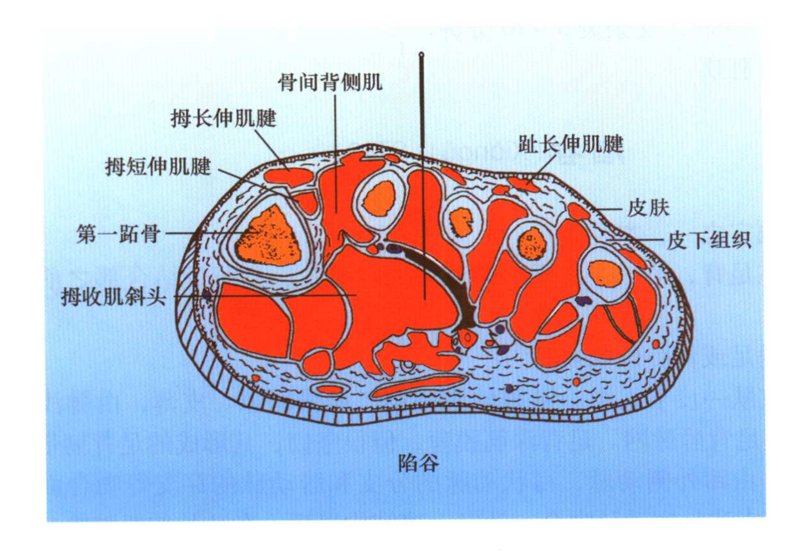


图 4-134

内庭(Nèitíng)(ST44)

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。

【标准定位】 在足背,第二跖趾关节前方,当第二、三趾缝间的纹头处(图 4-135)。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾短伸肌→第二跖骨间隙。皮肤由腓浅神经的足背内侧皮神经的外侧支分布。针由皮肤、皮下筋膜穿足背深筋膜,在趾长伸肌(腱)和趾短伸肌腱的第二、三趾腱之间,深进入骨间肌。以上诸肌的神经支配为腓深神经(图 4-136)。

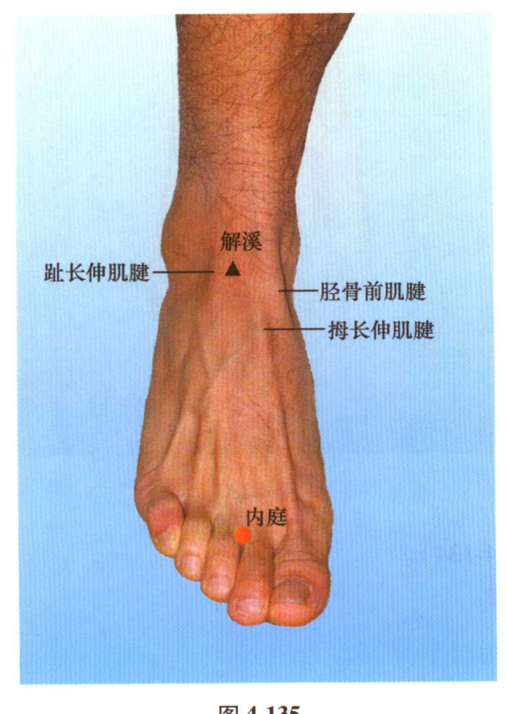



图 4-135

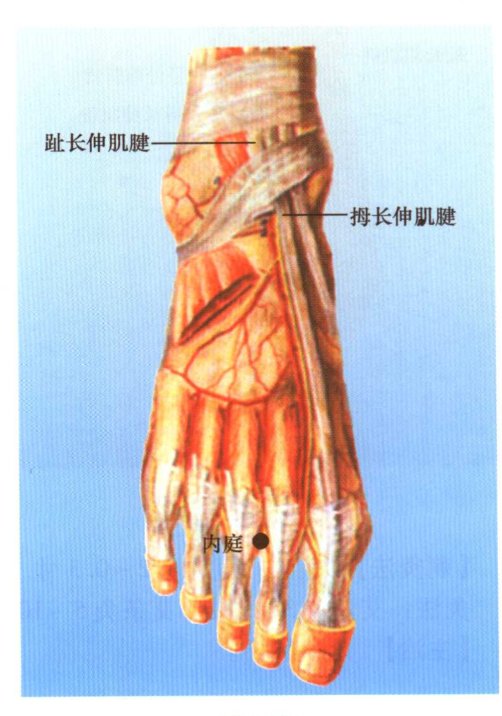


图 4-136

【刺灸法】 刺法：1. 直刺或斜刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀（图 4-137）。

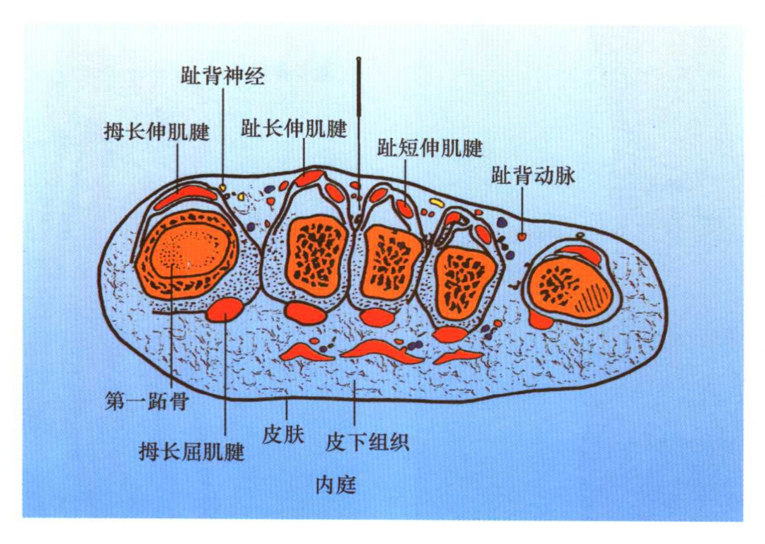


图 4-137

2. 针尖向上斜刺，得气后运针，其针感可沿本经上行至胫、股、腹部，亦有上行至胃腑至咽、前额及面部者。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 胃肠疾患：腹痛，腹胀，泄泻，痢疾。

头面疾患：齿痛，头面痛，口㖞，喉痹，鼻衄。

热病：壮热不退。

神志疾患：心烦，失眠多梦，狂证。

本经脉所过部位的疾患：足背肿痛、趾跖关节痛。

厉兑（Lìduì）（ST45）

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在足第二趾外侧，距趾甲角 0.1 寸处（图 4-138）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾长伸肌第二趾肌腱的外侧束。皮肤由腓浅神经的足背内侧皮神经的外侧支分布。趾长伸肌及第二趾伸肌由腓深神经支配（图 4-139）。

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺 0.1～0.2 寸，局部胀痛（图 4-140）。

2. 用三棱针点刺挤压出血。

灸法：米粒艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 梦多。

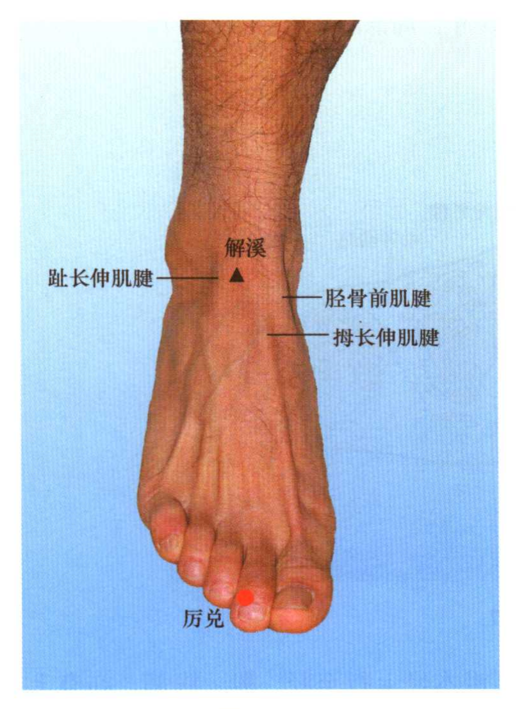


图 4-138

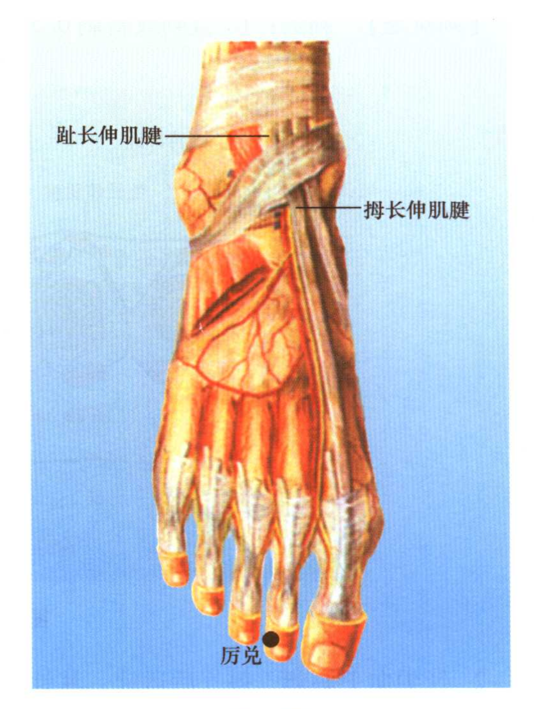


图 4-139

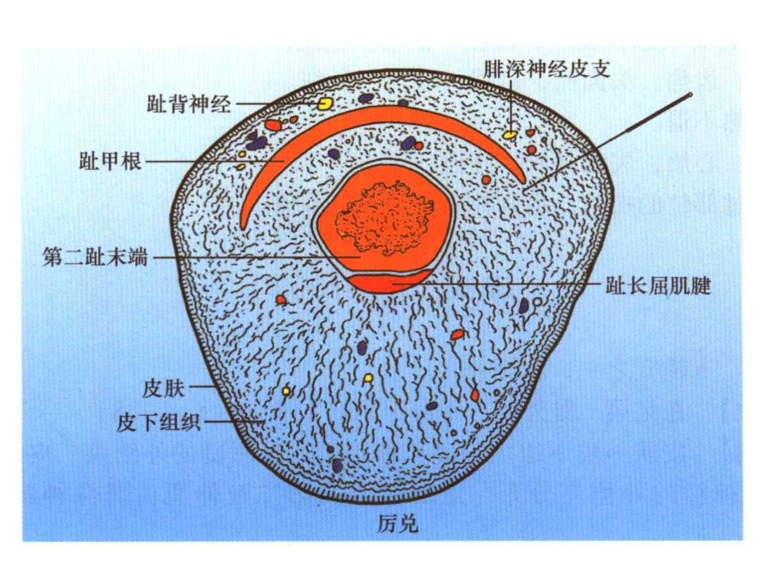


图 4-140

第五章 足太阴脾经经穴

本经一侧 21 穴（左右两侧共 42 穴），11 穴分布在下肢内侧面，10 穴分布在腹部、侧胸部。首穴隐白，末穴大包。本经腧穴主治胃肠等腹部疾病和本经脉所经过部位的病症（图 5-1，图 5-2）。

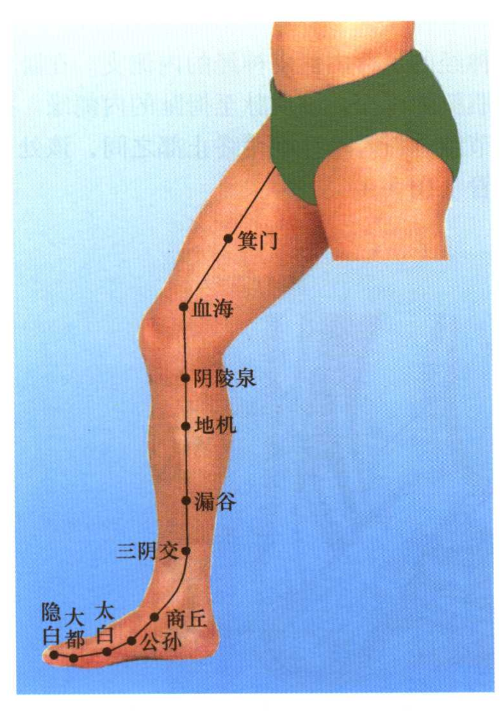


图 5-1

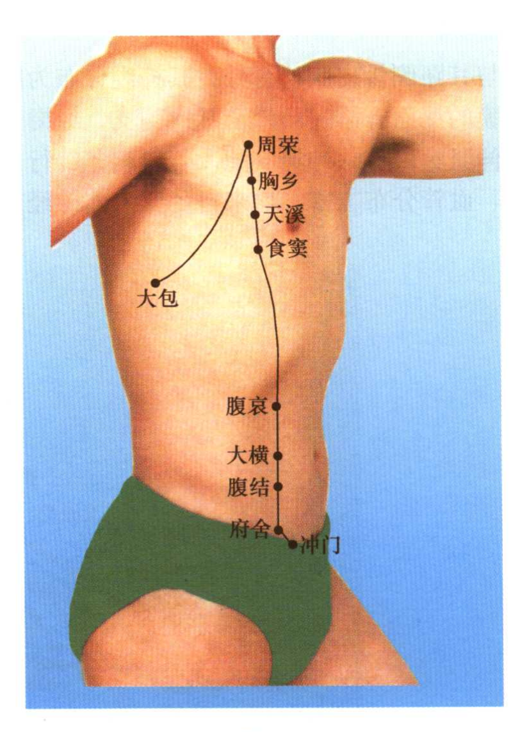


图 5-2

隐白（Yǐnbái）（SP1）

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在足大趾末节内侧，距趾甲角 0.1 寸（图 5-3）。

【取法】 坐垂足或仰卧，于足大趾爪甲内侧缘线与基底部线之交点处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→拇趾纤维鞘→拇长伸肌腱内侧束。皮肤为拇趾背



图 5-3

侧与其跖侧骨皮肤移行处，其神经分布为腓浅神经的足背内侧皮神经的内侧支。在趾背筋膜的深面有第一跖骨动脉内侧支，经拇长伸肌腱的深而，该动脉至拇趾的内侧缘。拇长伸肌腱由腓深神经支配。若斜刺，针行于末节趾骨与拇趾纤维鞘终止部之间，该处神经、血管分布丰富，均来自足底内侧神经及血管（图 5-4）。

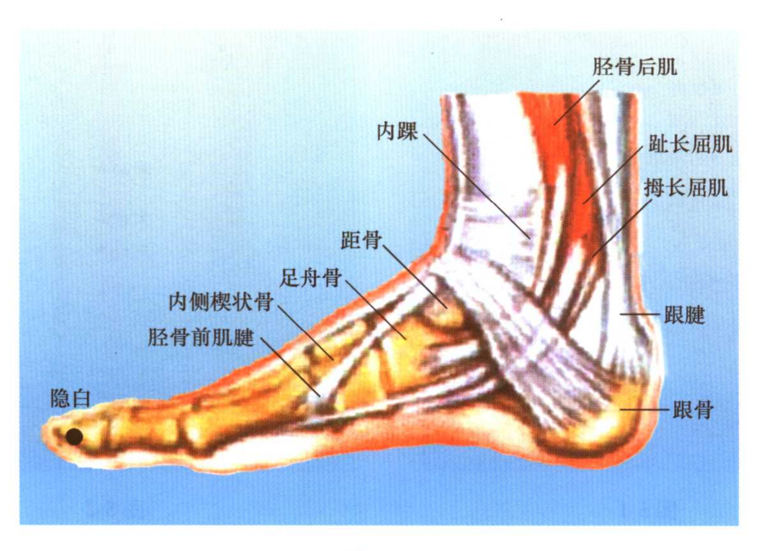


图 5-4

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺 0.1～0.2 寸，局部胀痛（图 5-5）。

2. 用三棱针点刺挤压出血。

灸法：米粒艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 5～10 分钟。用于止血，不宜瘢痕灸。

【主治】 血证：月经过时不止，崩漏。

脾胃疾患：腹胀，暴泄。

神志疾患：多梦。

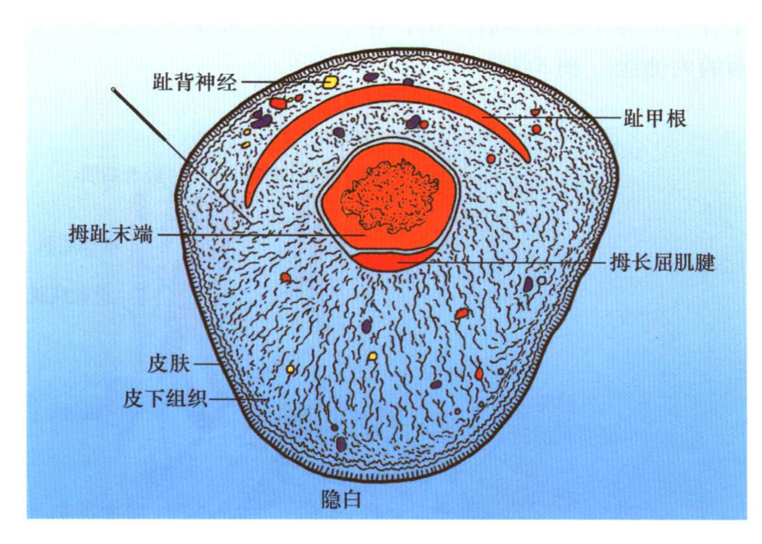


图 5-5

为十三鬼穴之一，统治一切癫狂病。临床上治疗血证效果较好。

大都（Dàdū）（SP2）

【特异性】　五输穴一，本经荥穴。

【标准定位】　在足内侧缘，当足大趾本节（第一跖趾关节）前下方赤白肉际凹陷处。伸足取穴（图 5-6）。

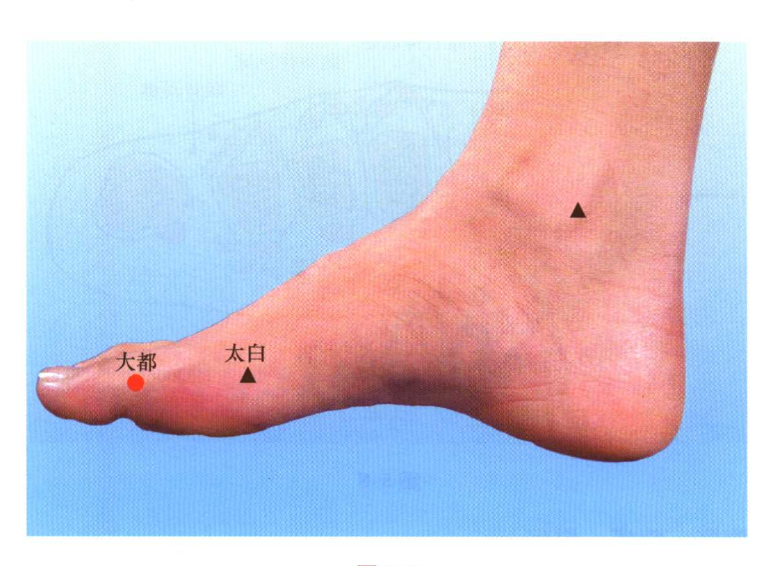


图 5-6

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→趾跖侧筋膜→趾纤维鞘→拇长屈肌腱。皮肤由腓浅神经足背内侧皮神经的内侧分布。针由皮肤、皮下组织经趾跖侧筋膜形成的趾纤维鞘的环部入该鞘内，并可刺入鞘内的，由胫神经支配的拇长屈肌腱，或从肌腱的上方或下

方经过。第一跖骨背动脉由足背动脉发出，在第一、二跖骨小头处分为2支，其中一支分布到拇趾背面的内侧缘（图5-7）。

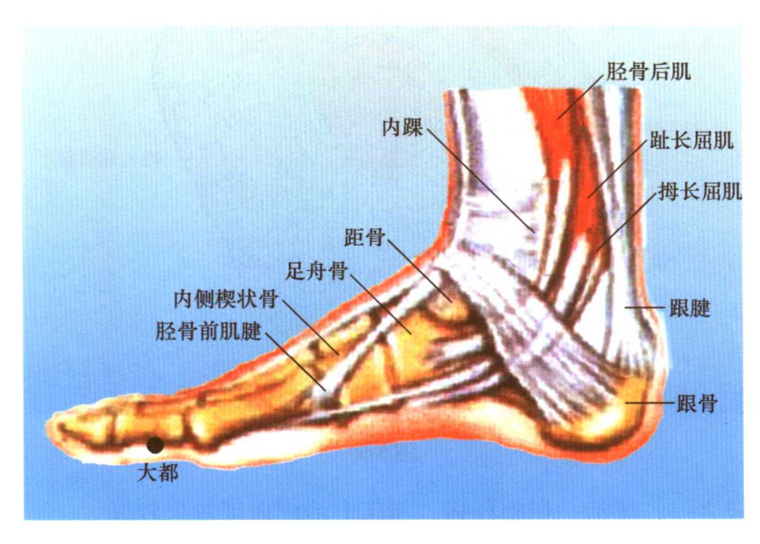


图5-7

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀，以捻转补泻为主（图5-8）。灸法：艾炷灸1～3壮，艾条灸5～10分钟。孕妇及产后百日内禁灸。

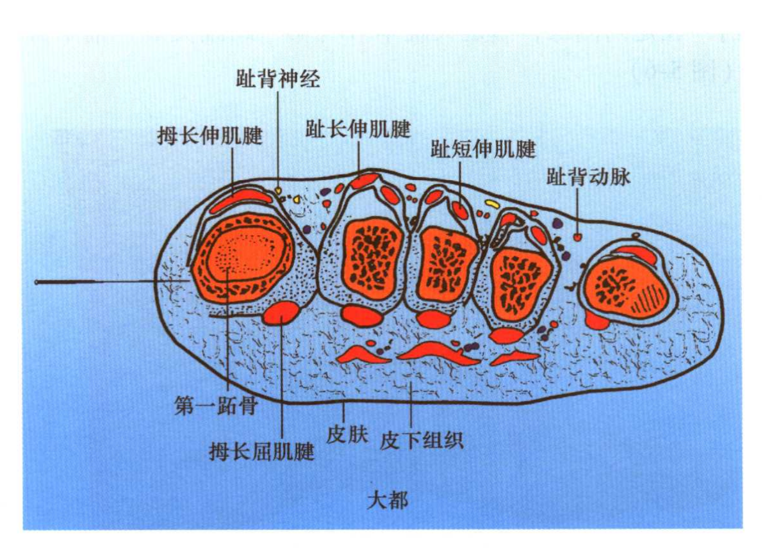


图5-8

【主治】 腹胀，腹痛，胃疼。

太白（Tàibái）（SP3）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴；脾经之原穴。

【标准定位】 在足内侧，当足大趾本节内侧（第1跖趾关节）后下方，赤白肉际凹陷处（图5-9）。

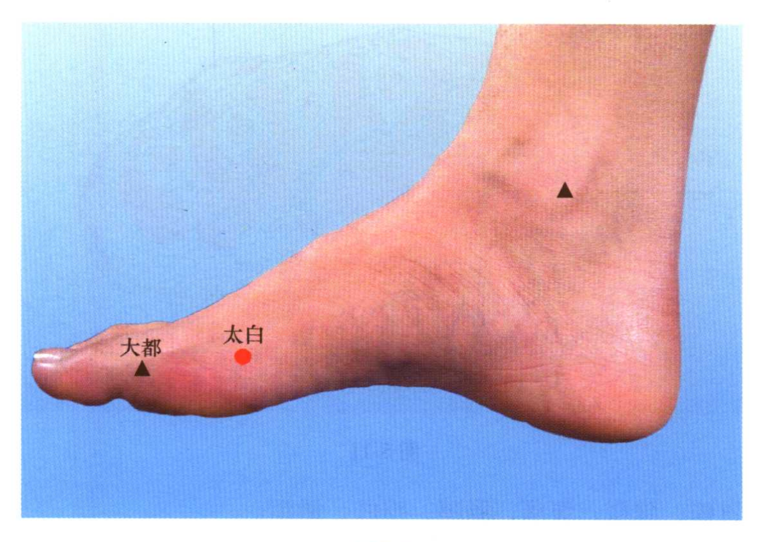


图5-9

【取法】 正坐垂足，在第一跖骨小头后下方1寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾纤维鞘→拇展肌腱→拇短屈肌。皮肤由腓浅神经的足背内侧皮神经的内侧支分布。针由皮肤，皮下筋膜进入趾跖侧筋膜及其形成的趾纤维鞘的十字部，再进拇展肌（腱）和拇短屈肌（腱），该二肌为足底内侧神经支配（图5-10）。

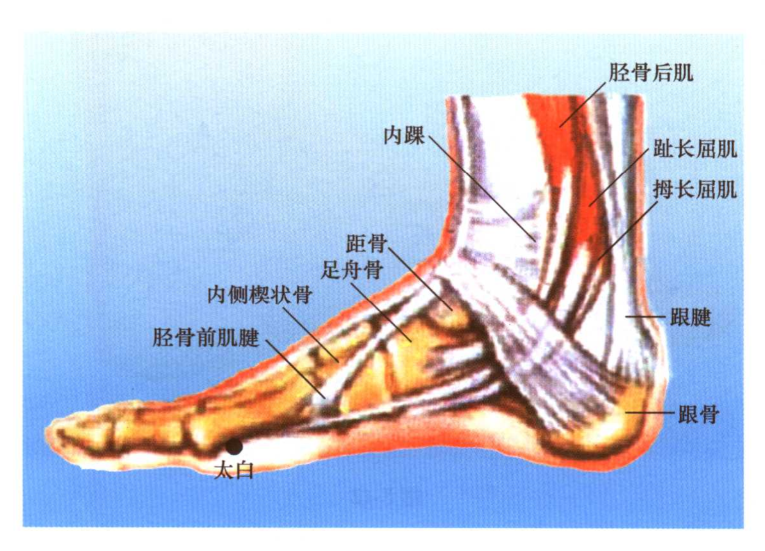


图5-10

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀（图5-11）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

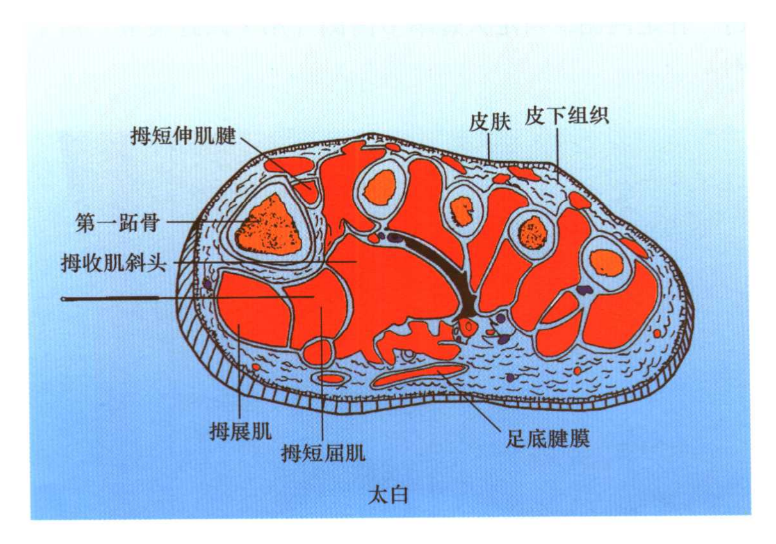


图 5-11

【主治】 胃痛，腹胀，腹痛，肠鸣，呕吐，泄泻。

公孙（Gōngsūn）（SP4）

【特异性】 本经络穴；八脉交经（会）穴之一；交冲脉。

【标准定位】 在足内侧缘，当第一跖骨基底前下缘，赤白肉际处（图 5-12）。

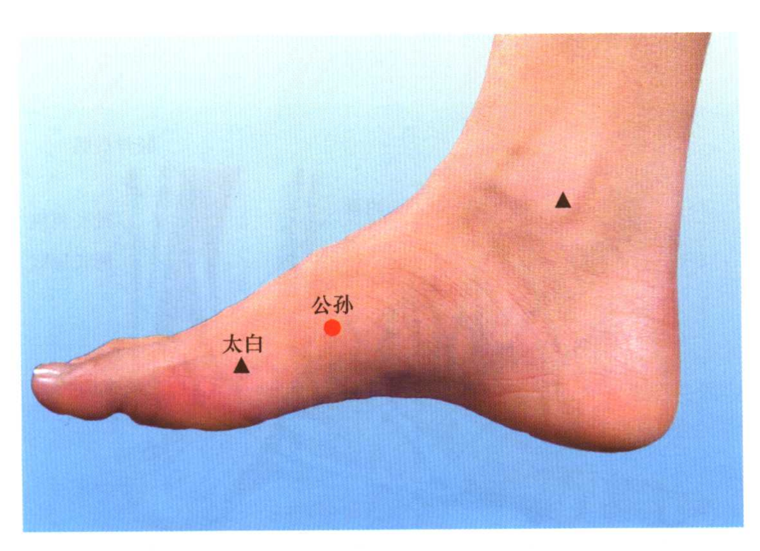


图 5-12

【取法】 正坐垂足或仰卧，于足大趾内侧后方，正当第一跖骨基底内侧的前下方，距太白穴 1 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→拇展肌（腱）→拇短屈肌。皮肤由腓浅神经的分支，足背两侧皮神经的内侧和隐神经双重分布。皮下组织内有血管网及少量的脂肪。趾

跖侧筋膜在足底部形成跖腱膜，前方止于跖趾关节囊和屈肌腱鞘。针经上述结构，进入拇展肌的拇短屈肌，该二肌由足底内侧神经支配（图 5-13）。

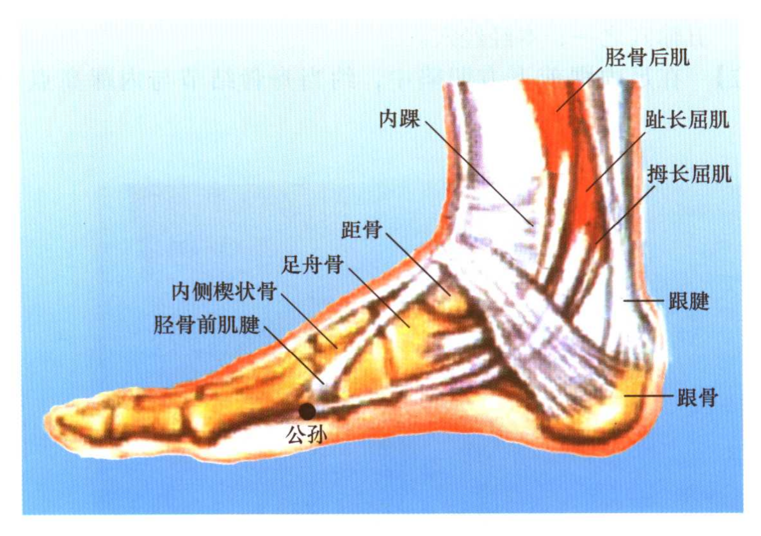


图 5-13

【刺灸法】　刺法：直刺 0.5 ~ 0.8 寸，深刺可透涌泉，局部酸胀，可扩散至足底（图 5-14）。

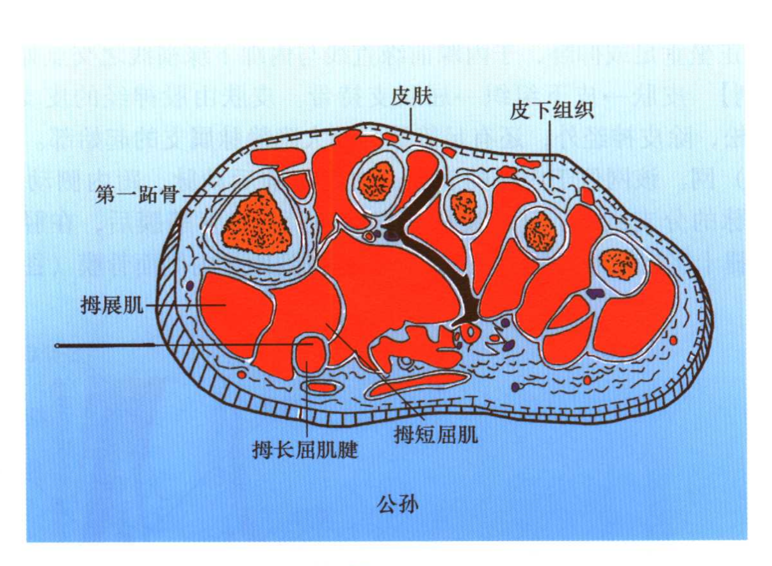


图 5-14

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】　脾胃肠疾患：呕吐，腹痛，胃脘痛，肠鸣，泄泻，痢疾。

商丘（Shāngqiū）（SP5）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在足内踝前下方凹陷中，约当舟骨结节与内踝高点连线之中点处（图 5-15）。

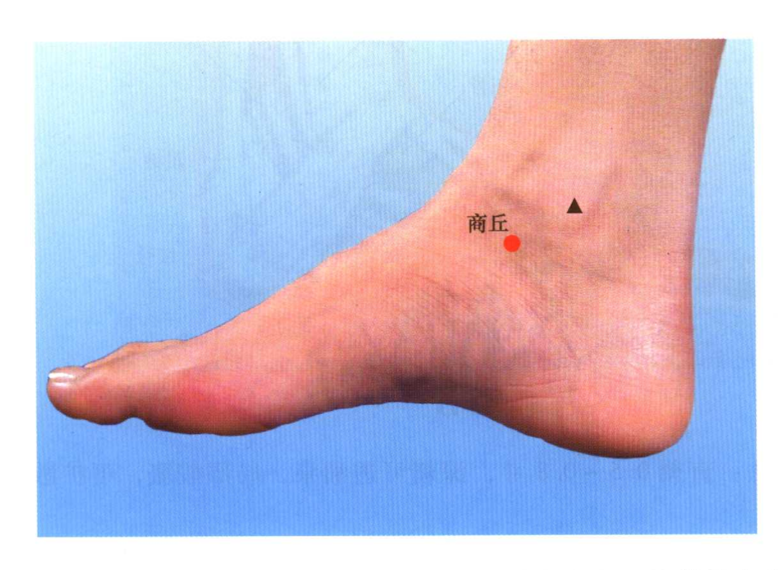


图 5-15

【取法】 正坐垂足或仰卧，于内踝前缘直线与内踝下缘横线之交点处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→屈肌支持带。皮肤由股神经的皮支隐神经分布。皮下筋膜较疏松，除皮神经外，还有足静脉网及大隐静脉属支的起始部。足背筋膜深面有内髁（动脉）网。该网位于内踝的表面，由内踝前后动脉、跗内侧动脉、跟内侧支及足底内侧动脉的分支组成。针由皮肤、皮下筋膜穿足背筋膜后，在胫骨前肌（腱）的内后方，小腿十字韧带的内侧上、下支之间深进到距骨内侧面骨膜（图 5-16）。

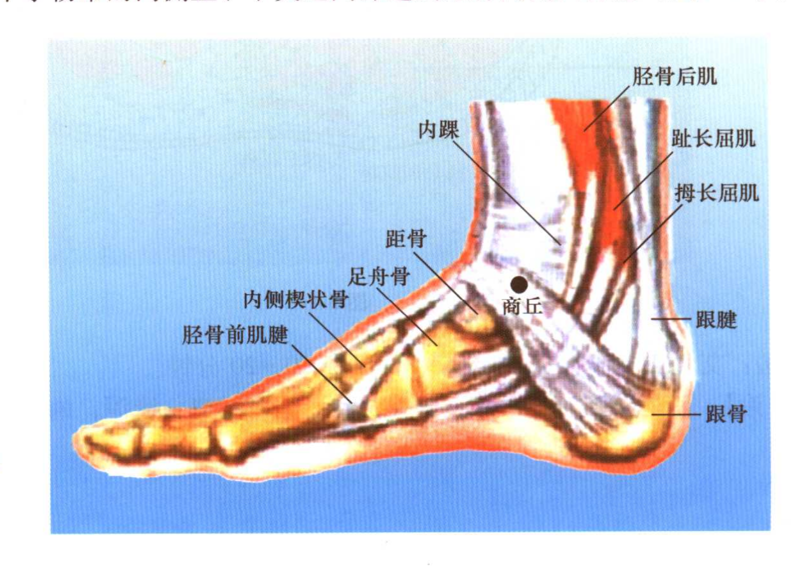


图 5-16

【刺灸法】　刺法：直刺0.3～0.5寸，透解溪穴，局部酸胀，可扩散到踝关节（图5-17）。

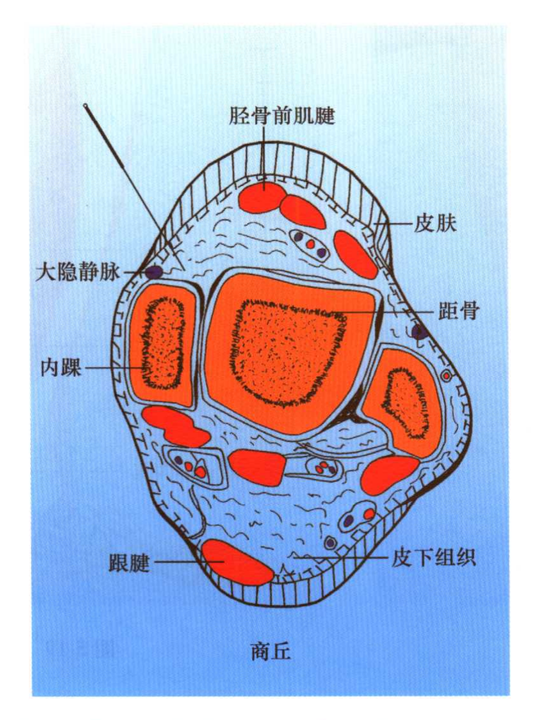


图5-17

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】　两足无力，足踝痛。

三阴交（Sānyīnjiāo）（SP6）

【特异性】　交会穴之一。足太阴、厥阴、少阴之会。

【标准定位】　在小腿内侧，当足内踝尖上3寸，胫骨内侧缘后方。

【取法】　正坐或仰卧，内踝尖直上四横指（一夫）处，胫骨内侧面后缘取穴（图5-18）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→趾长屈肌（腱）→拇长屈肌（腱）。皮肤由隐神经分布。皮下组织内有隐神经和起于足背静脉网内侧的大隐静脉，神经和静脉并行。针由皮肤、皮下筋膜穿小腿深筋膜以后，在小腿三头肌（腱）的前方，进入趾长屈肌（腱）和拇长屈肌（腱）。在趾长屈肌（腱）后方，有胫后动、静脉和胫神经经过。以上诸肌（腱）由胫神经支配（图5-19）。

【刺灸法】　刺法：1. 直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可有麻电感向足底放散或酸胀感扩散至膝关节和股内侧（图5-20）。

2. 直刺　向悬钟方向透刺1.5～2.5寸，局部酸胀，可有麻电感向足底放散，治疗足部病变。

3. 斜刺　针尖方向向上斜刺1.5～2.5寸，局部酸胀，可有麻电感、酸胀感扩至膝关节和股内侧，治疗躯干病变。

4. 理气止痛可用龙虎交战法。

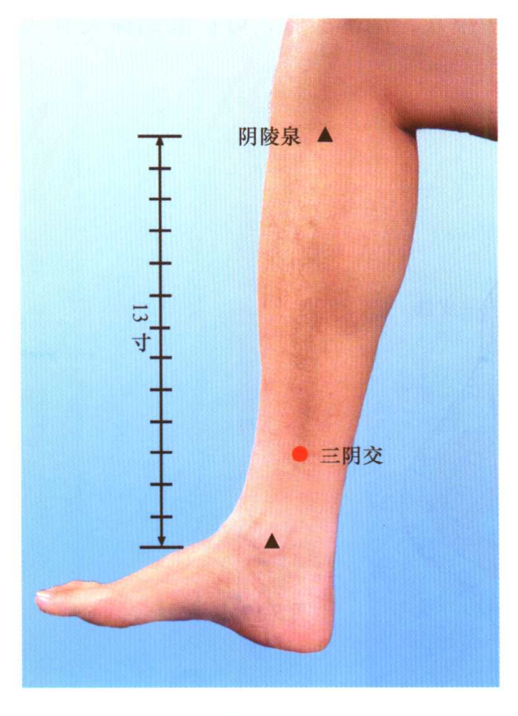


图 5-18

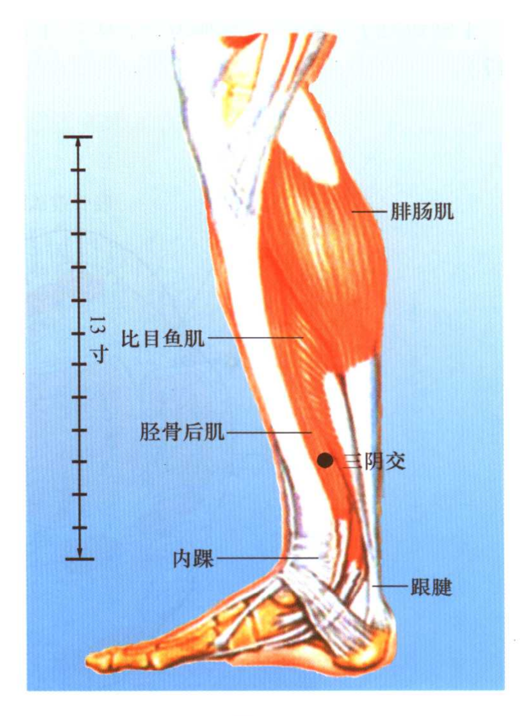


图 5-19

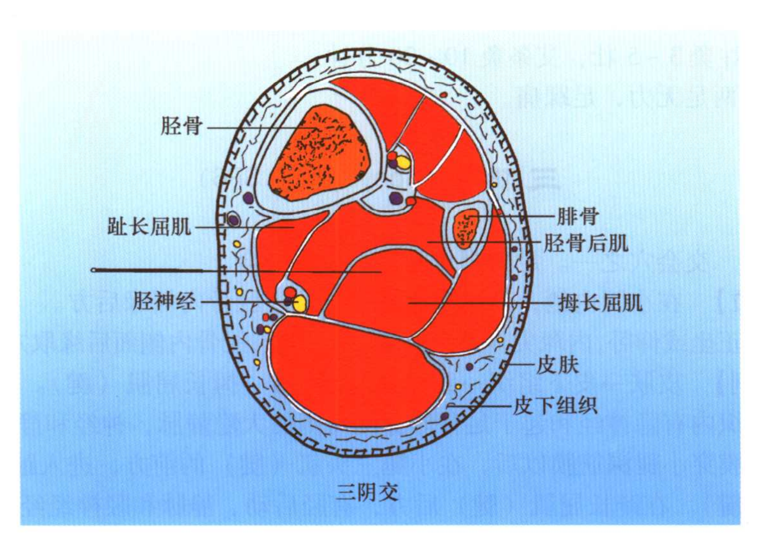


图 5-20

5. 消肿利水可用子午捣臼法。

6. 孕妇禁针。

灸法：艾炷灸 5 ~9 壮或温针灸 5 ~9 分钟，艾条灸 10 ~20 分钟或药物天灸。

强身保健可采用瘢痕灸，每月 1 次；或累计灸百余壮亦可，温灸至皮肤温热舒适稍见红晕，隔日 1 次，每月 20 次。

【主治】 脾胃疾患：脾胃虚弱，肠鸣腹胀，腹痛，泄泻，胃痛、呕吐，呃逆，痢疾。

妇人疾患：月经不调，崩漏，赤白带下，经闭，癥瘕，难产，不孕症，产后血晕，恶露不行。

肝肾疾患：水肿，小便不利，遗尿，癃闭，阴挺，梦遗，遗精，阳痿，阴茎痛，疝气，睾丸缩腹。

精神神经系统疾病：癫痫，失眠，狂症，小儿惊风。

皮肤病：荨麻疹。

本经脉所过部位的疾患：足痿痹痛，脚气，下肢神经痛或瘫痪。

漏谷（Lòugǔ）（SP7）

【标准定位】 在小腿内侧，当内踝尖与阴陵泉的连线上，距内踝尖6寸，胫骨内侧缘后方（图5-21）。

【取法】 正坐或仰卧取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→三头肌→趾长屈肌→胫骨后肌。皮肤由隐神经分布。皮下组织内脂及组织增多，有隐神经和大隐静脉伴行经过。针由皮肤、皮下筋膜穿小腿深筋膜，在小腿三肌（腱）前方进入趾长肌屈肌和胫骨后肌。在趾长屈肌的后方有胫后动、静脉和胫神经并行经过，营养并支配以上诸肌（图5-22，图5-23）。

【刺灸法】 刺法：直刺1.0～1.5寸，局部酸胀，可扩散至小腿外侧（图5-23）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 肠鸣腹胀，腹痛，水肿，小便不利。

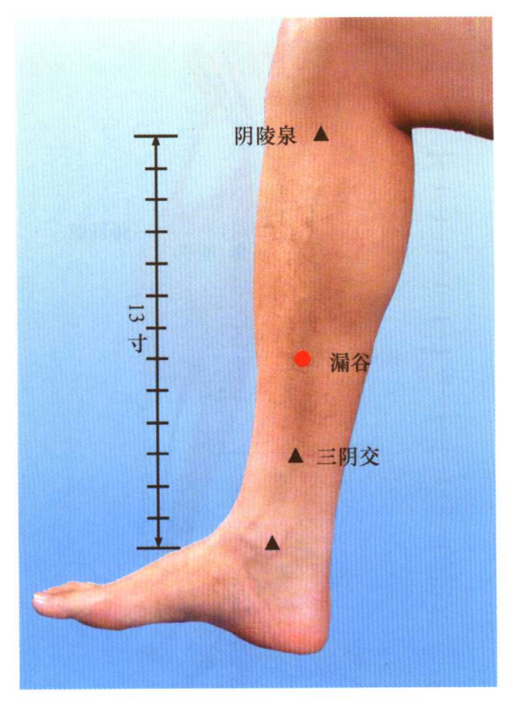


图5-21

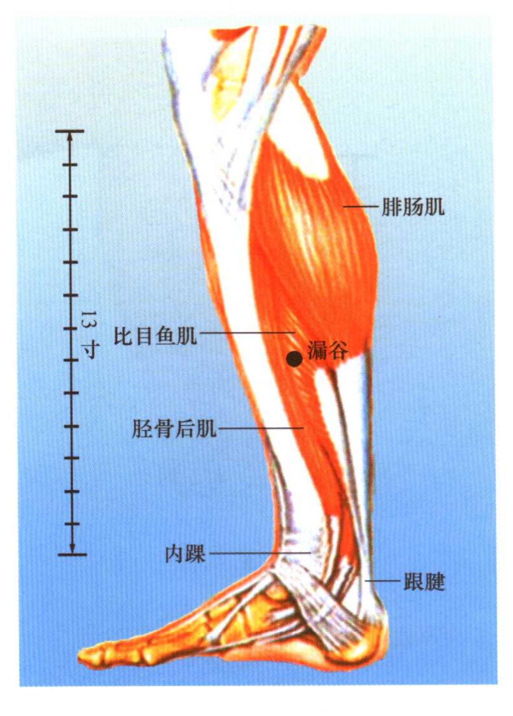


图5-22

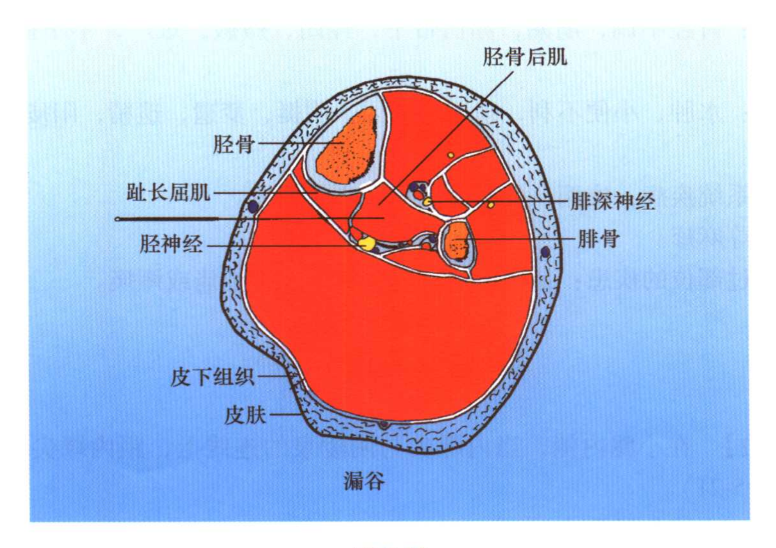


图 5-23

地机(Dìjī)(SP8)

【特异性】 足太阴之郄穴。

【标准定位】 在小腿内侧，当内踝高点与阴陵泉的连线上，阴陵泉下 3 寸处。

【取法】 正坐或仰卧，于阴陵泉直下 3 寸，胫骨内侧面后缘处取穴（图 5-24）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾长屈肌→胫骨后肌。皮肤由隐神经分布(图 5-25，

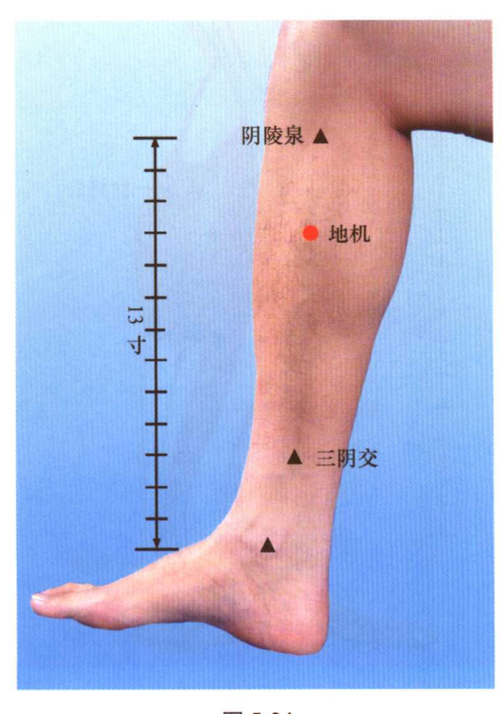


图 5-24

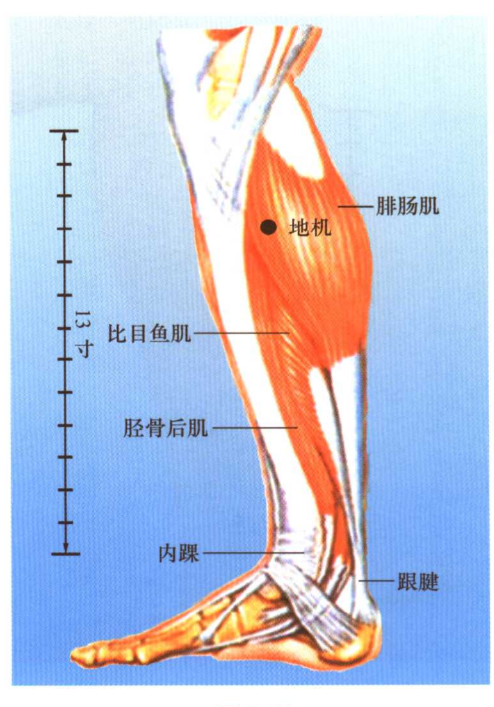


图 5-25

图 5-26）。

【刺灸法】　直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，可扩散至小腿部（图 5-26）。

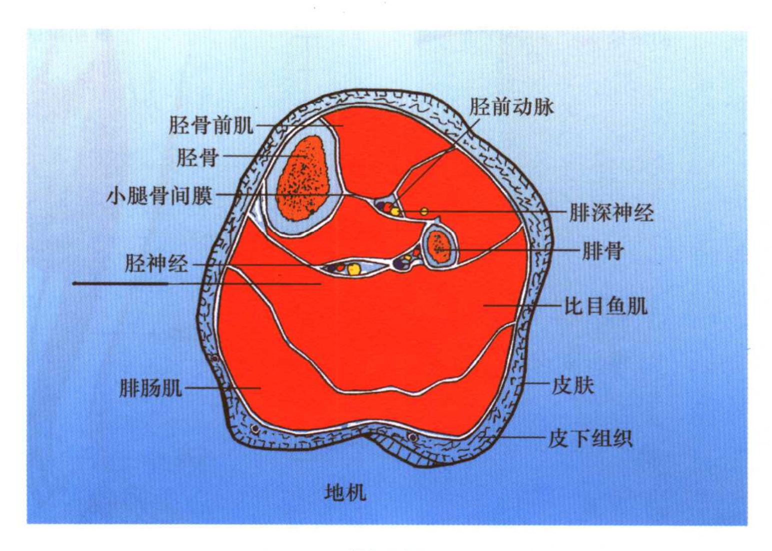


图 5-26

灸法：艾炷灸 3～5 壮或温针灸 5～10 分钟，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　腹胀腹痛，月经不调。

阴陵泉（Yīnlíngquán）（SP9）

【特异性】　五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】　在小腿内侧，当胫骨内侧髁后下缘凹陷处。

【取法】　正坐屈膝或仰卧，于膝部内侧，胫骨内侧髁后下方胫骨粗隆下缘平齐处取穴（图 5-27）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→缝匠肌（腱）→半膜肌及半腱肌（腱）→腘肌。皮肤由隐神经分布。皮下组织内除隐神经之外，还有神经伴行的大隐静脉。该静脉正行于该穴的皮下，针刺应避开。针穿小腿深筋膜，经胫骨粗隆内侧的缝匠肌、半膜肌及半腱肌等各肌附着处的肌腱，向后经胫骨内侧缘进入腘肌。以上诸肌由股神经、坐骨神经等支配。膝下内动脉，发自腘动脉，向内下方，经胫侧副韧带和胫骨内侧髁之间，参加膝关节网，并发支营养胫骨及附近肌腱（图 5-28，图 5-29）。

【刺灸法】　直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，可扩散至小腿部（图 5-29）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮或温针灸 5～10 分钟，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　腹痛，腹胀，水肿，小便不利或失禁，遗尿。

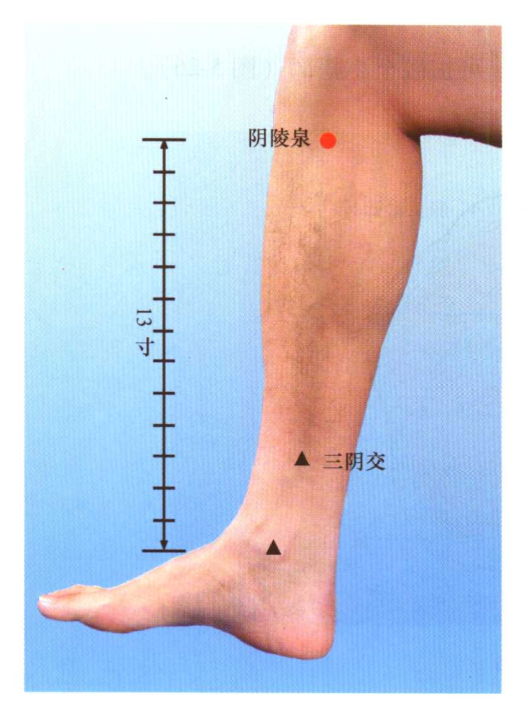


图 5-27

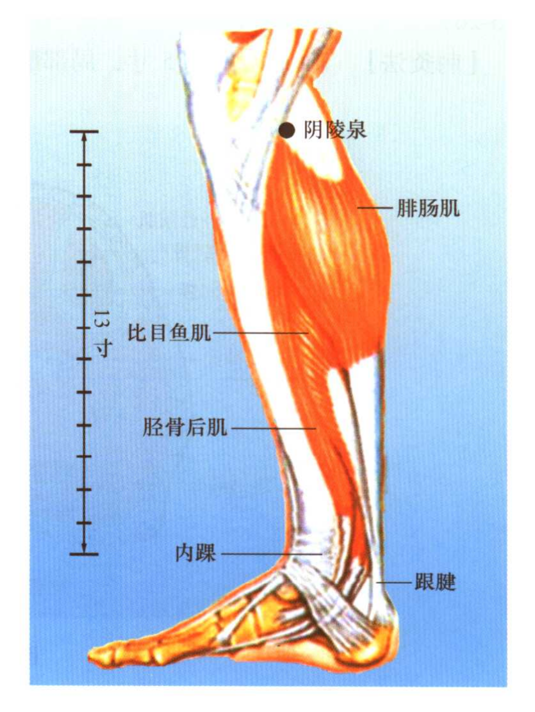


图 5-28

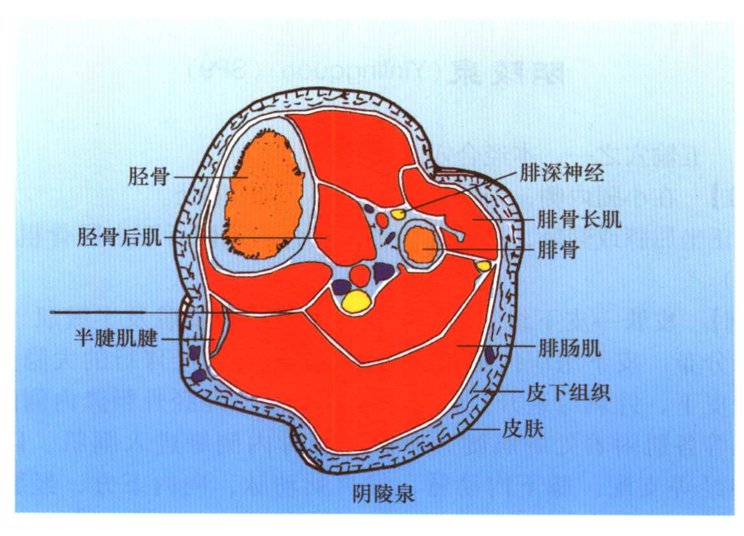


图 5-29

血海（Xuèhǎi）（SP10）

【标准定位】 屈膝，在大腿内侧，髌底内侧端上 2 寸，当股四头肌内侧头的隆起处。

【取法】 正坐屈膝，于髌骨内上缘上 2 寸，当股内侧肌突起中点处取穴；或正坐

屈膝，医生面对病人，用手掌按在病人膝盖骨上，掌心对准膝盖骨顶端，拇指向内侧，当拇指尖所到之处是穴（图5-30）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股四头肌内侧肌（股内侧肌）。皮肤由股前皮神经分布。皮下筋膜内脂肪较厚，有隐神经行经。大腿前面阔筋膜内脂肪较厚，有隐神经和大隐静脉行经。大腿前面阔筋膜内纤维组织较外侧薄弱。针由皮肤、皮下筋膜穿大腿阔筋膜，进入股神经支配的股内侧肌。膝上内动脉起于腘动脉，在股骨内上髁上方紧贴骨内面深进，经半腱肌、半膜肌，大收肌腱和股骨骨面之间至膝关节前面，参加膝关节网（图5-31）。

【刺灸法】 刺法：直刺1.0～2.0寸，局部酸胀，可向髌部放散（图5-32）。

灸法：艾炷灸5～7壮或温针灸10～20分钟，艾条灸10～20分钟。

【主治】 腹胀，月经不调，荨麻疹。

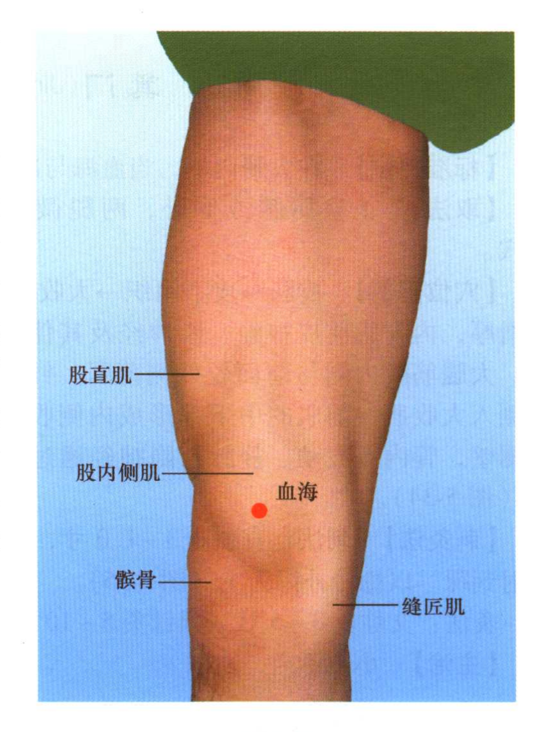
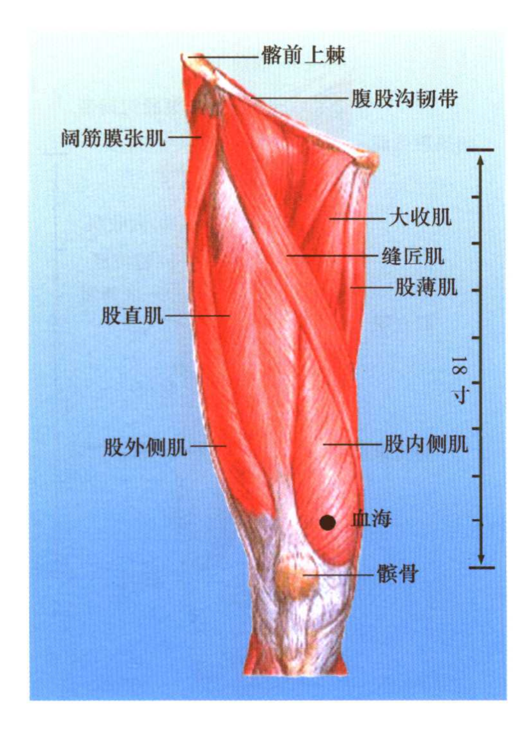
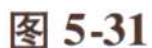


图5-30




图5-31

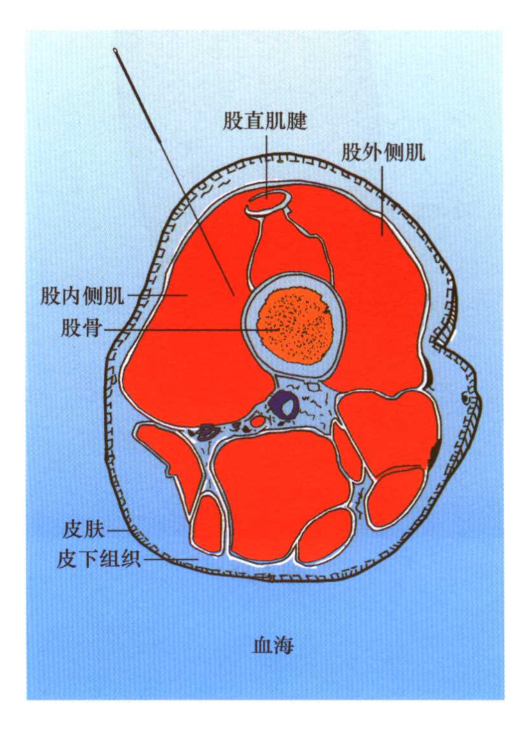


图5-32

箕门（Jīmén）（SP11）

【标准定位】 在大腿内侧，当血海与冲门连线上，血海上6寸（图5-33）。

【取法】 正坐屈膝或仰卧，两腿微张开于缝匠肌内侧缘，距血海上6寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→大收肌。皮肤由股前皮神经分布。皮下组织的脂肪增厚，内有肌前皮神经、隐神经及其伴行的大隐静脉，及该静脉与深静脉的交通支。大腿筋膜内侧与前面较外侧薄弱。针由皮肤、皮下筋膜穿大腿阔筋、大缝匠肌内侧入大收肌。前肌的中下部形成内侧收肌管的前壁、后肌的股内侧形成的该管内外侧壁，管内有股动、静脉及隐神经通过。大收肌由闭孔神经与坐骨神经的分支支配（图5-34）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.3~1.0寸，局部酸胀，向上可放射到大腿内侧，向下可放射到踝。以捻转补泻为主（图5-35）。

灸法：艾炷灸3~5壮或温针灸5~10分钟，艾条灸5~10分钟。

【主治】 小便不通，遗尿。

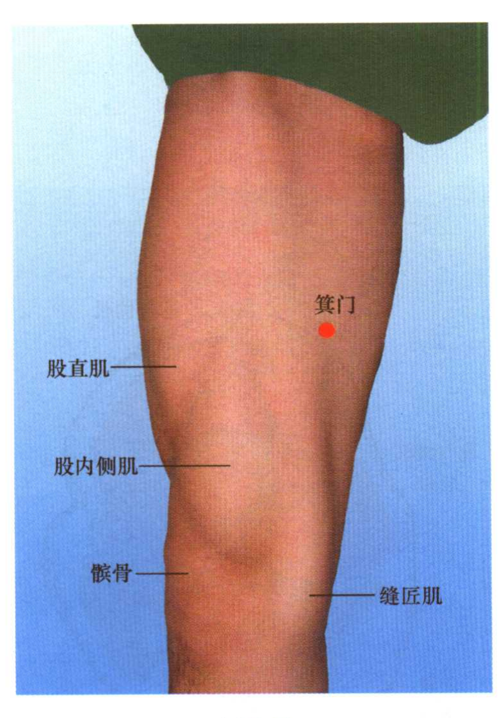


图5-33

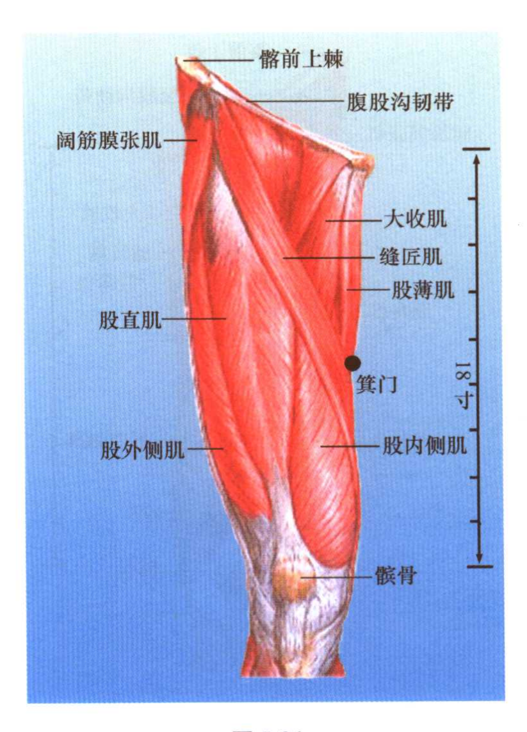


图5-34

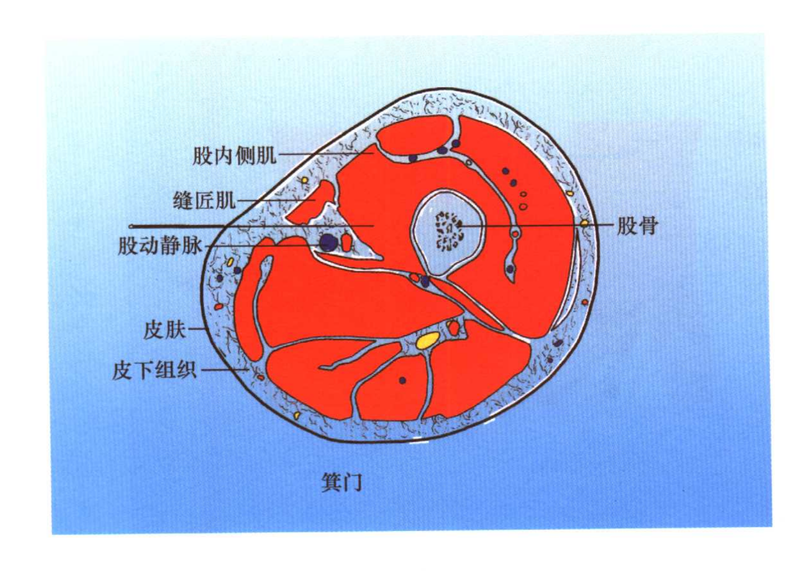


图 5-35

冲门（Chōngmén）（SP12）

【特异性】　交会穴之一，足太阴、厥阴之会；足太阴、阴维之会。

【标准定位】　在腹股沟外侧，距耻骨联合上缘中点 3.5 寸，当髂外动脉搏动处的外侧（图 5-36）。

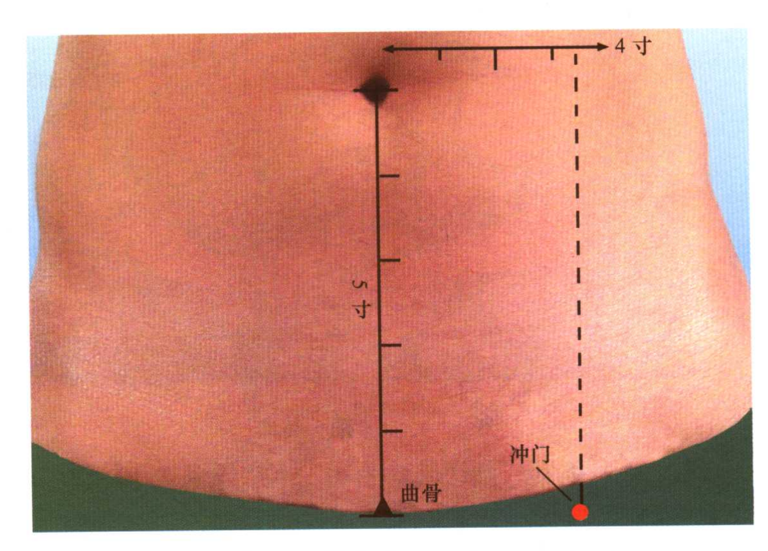


图 5-36

【取法】　仰卧，先取曲骨穴，曲骨穴旁开 3.5 寸处取之（图 5-10）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→腹外斜肌腱膜→腹内斜肌和腹横肌起始部。皮肤由髂腹下神经分布。皮下筋膜分布脂肪层和膜性层。前者以脂肪组织为主，其厚薄亦因人而异；后者以纤维组织为主，在腹股沟韧带下方一横指附着在阔筋膜。两层之间有腹壁浅动静脉、肋间动静脉（下位）及皮神经经过。上述由浅入深入腹壁肌由第六至第十二胸神经和第一腰神经前支支配。穴位的内上方深部，腹肌的深面，有从髂外动脉发出的腹壁下动脉，并有静脉伴行。腹股沟下方，有股三角，其内有股动、静脉和股神经（图 5-37）。

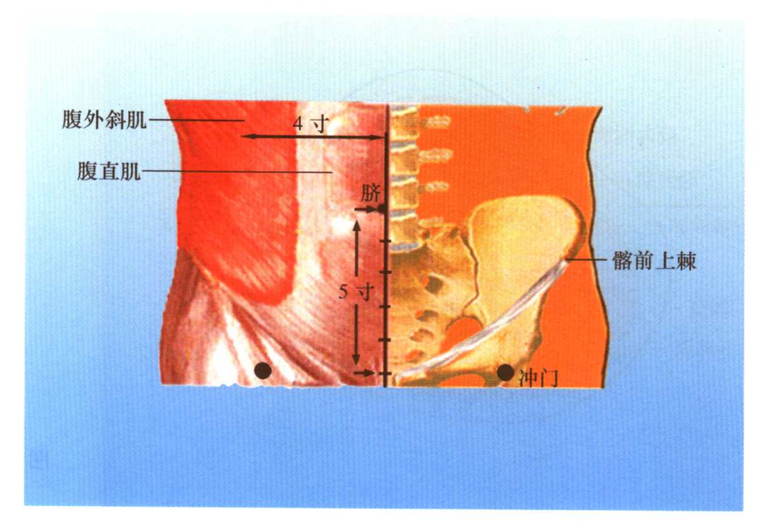


图 5-37

【刺灸法】 刺法:避开动脉,直刺 0.5 ~ 1.0 寸,腹股沟酸胀,可扩散至外阴部(图 5-38)。

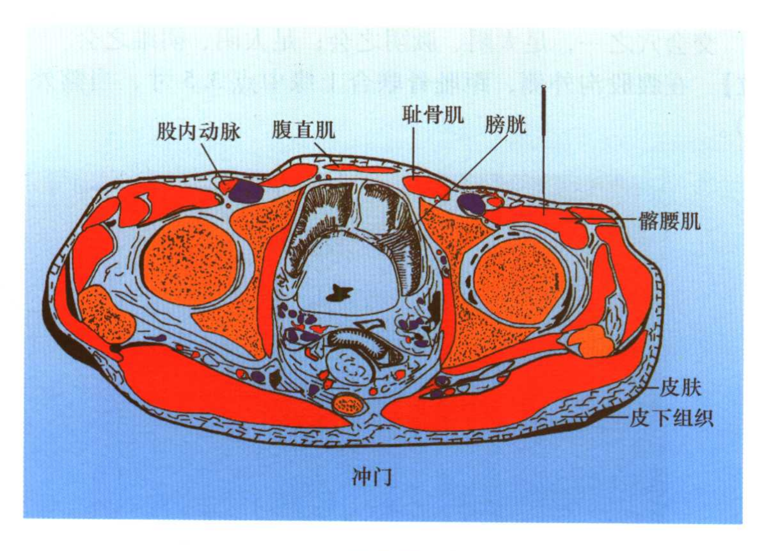


图 5-38

灸法：间接灸 3 ~ 5 壮或温针灸 10 ~ 20 分钟，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】 腹痛，腹胀，小便不利。

【注意事项】 在冲门穴针刺一要避免刺中内脏；二要要避免刺中腹股沟韧带上、下的髂外动、静脉和股动、静脉。为此，针刺通过腹外斜肌腱膜后，不要再深进，即勿透过壁腹膜入腹腔之最下部。

府舍(Fǔshè)(SP13)

【特异性】 交会穴之一，足太阴、阴维、厥阴之会。足太阴、厥阴、少阴、阳明

及阴维之会。

【标准定位】 在下腹部，当脐中下 4 寸，冲门上方 0.7 寸，距前正中线 4 寸（图 5-39）。

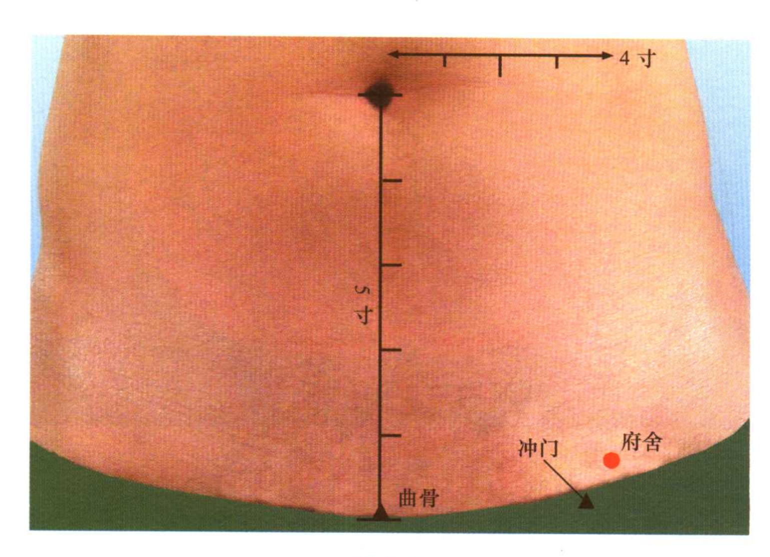


图 5-39

【取法】 仰卧，先于曲骨穴上方 0.7 寸处作一点，此点旁开 4 寸处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌筋膜→腹内斜肌和腹横肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由髂腹下神经的前皮支分布。皮下组织内有旋髂浅动、静脉。在腹内斜肌和腹横肌之间，有髂腹下神经和髂腹股沟神经由上外方向内下方走行。腹腔内，穴位对应器官有盲肠与阑尾（右侧），乙状结肠（左侧）。所以，不可由腹膜下筋膜再穿腹膜壁薄层深进（图 5-40）。

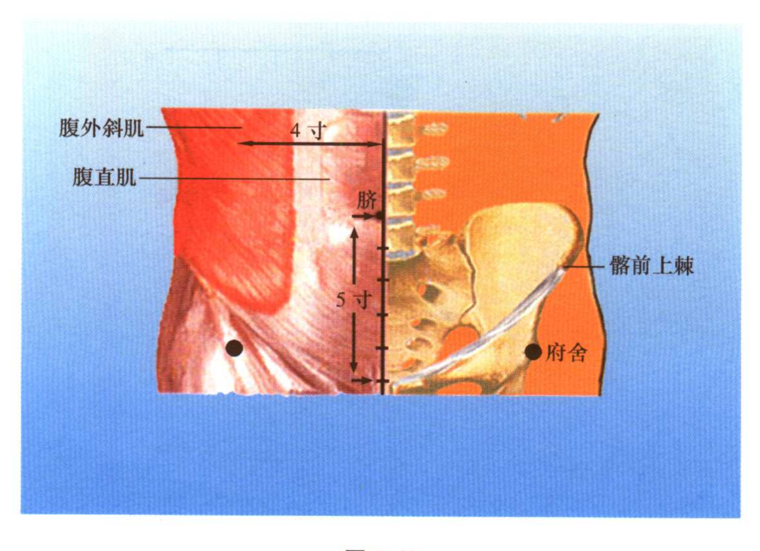


图 5-40

【刺灸法】 刺法：直刺1.0～1.5寸，局部酸胀，可扩散至外阴部（图5-41）。

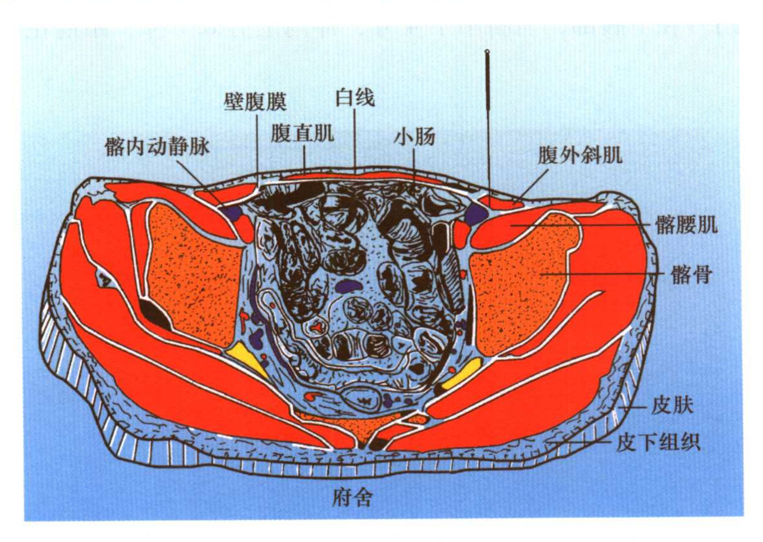


图5-41

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 腹痛，霍乱吐泻，疝气，腹满积聚。

【注意事项】 针刺府舍穴，主要也应避免刺中腹腔内脏。为此，应视腹壁厚度，掌握进针深度，不可刺透腹膜。

腹结（Fùjié）（SP14）

【标准定位】 在下腹部，大横下1.3寸，距前正中线4寸。

【取法】 仰卧，先取气海，于其旁4寸，再略向上0.2寸处取穴（图5-42）。

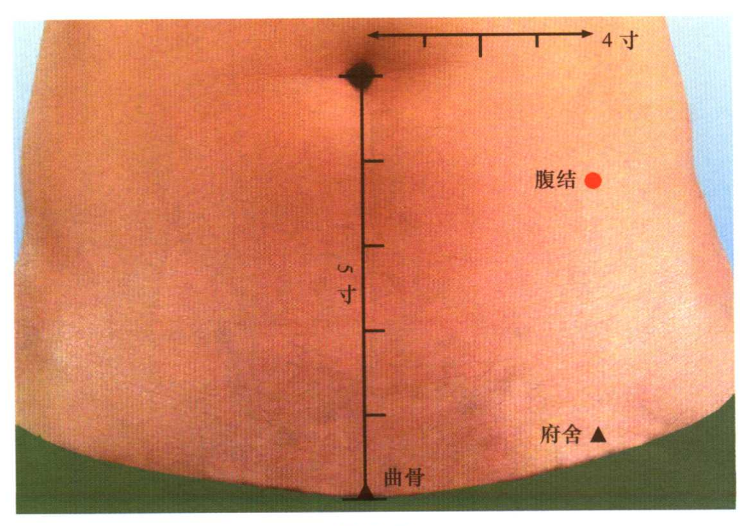


图5-42

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第十、第十一、第十二肋间神经外侧支重叠分布。皮下筋膜分布为脂性层和膜性层，脂性层内的脂肪组织已变薄。针经上列结构后，若再深进，可穿腹膜壁层，经腹膜壁、脏层之间的腹膜腔，到达穴位相对应的器官升结肠（右侧），两者的前面还有大网膜，因该处血管分布非常丰富，易刺伤血管而引起出血，如有出血倾向的患者，更应注意（图 5-43）。

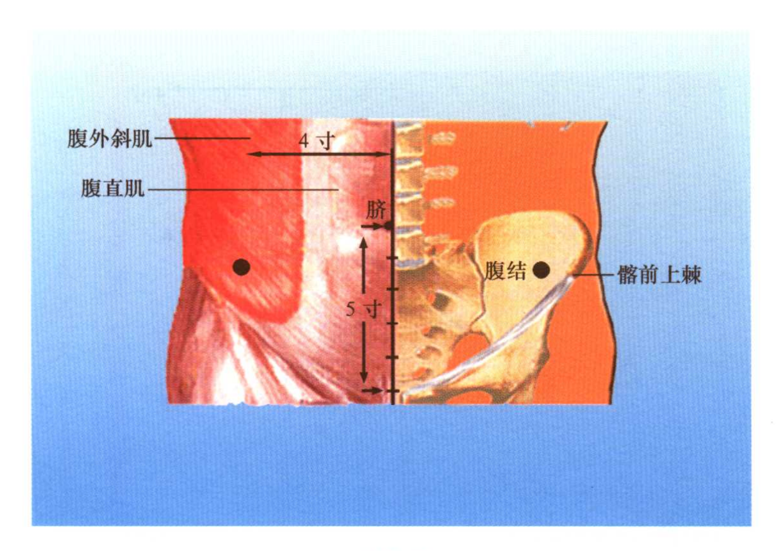


图 5-43

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸麻重胀（图 5-44）。

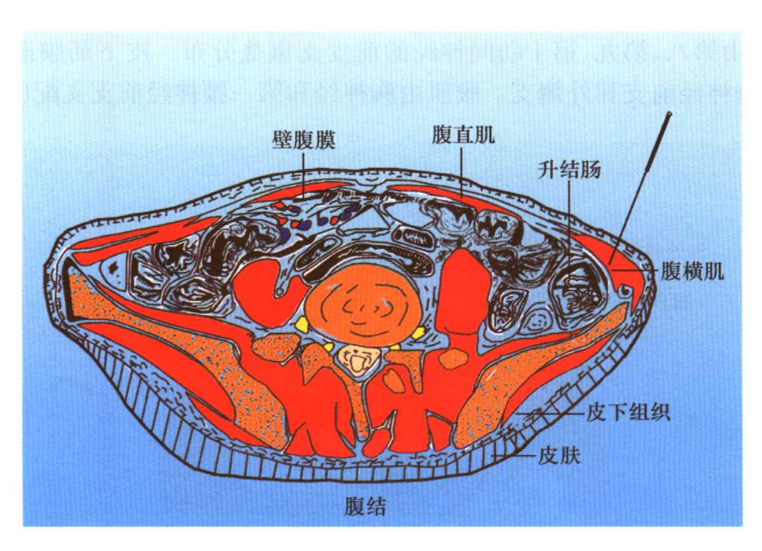


图 5-44

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸或温针灸 5～10 分钟。

【主治】 绕脐腹痛，泄泻，疝气。

【注意事项】 在腹结穴针刺，主要应避免刺中内脏。为此，宜视腹壁的厚薄，掌握进针深度，勿刺透壁腹膜。

大横(Dàhéng)(SP15)

【特异性】 交会穴之一，足太阴、阴维之会。
【标准定位】 在腹中部，距脐中4寸（图5-45）。

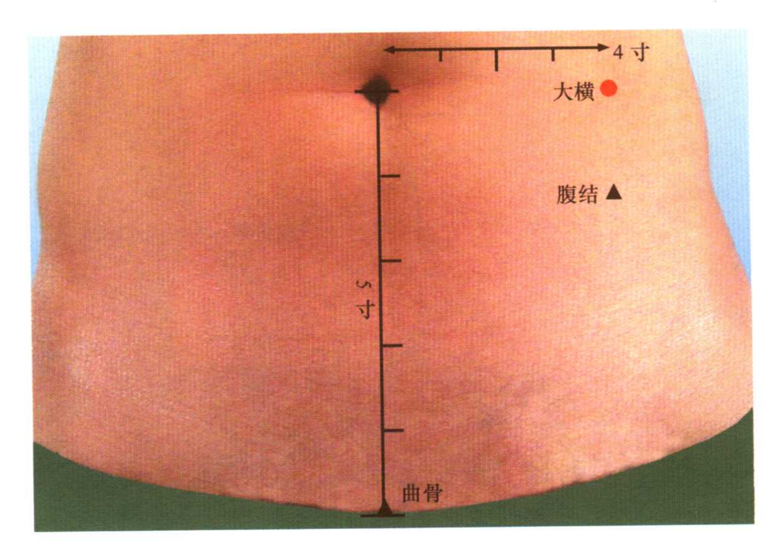


图5-45

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、第九、第十肋间神经的前皮支重叠分布。皮下筋膜渐薄，内有腹壁浅动、静脉及胸神经前支和外侧支。腹肌由胸神经和第一腰神经前支支配(图5-46)。

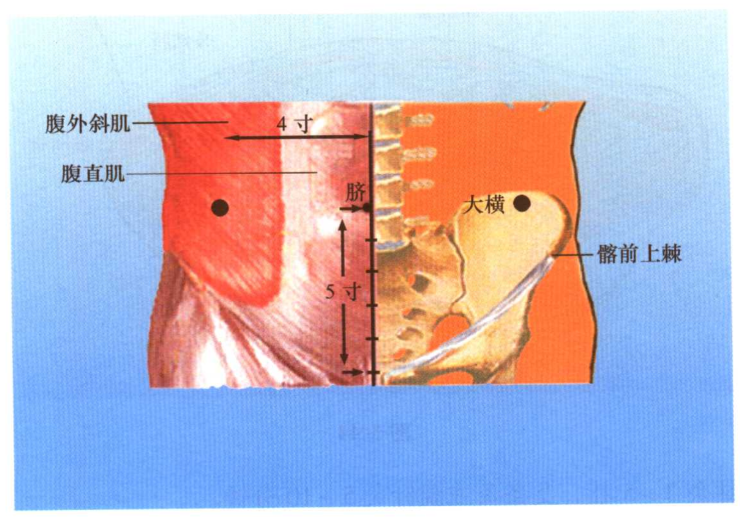


图5-46

【刺灸法】　刺法：1. 直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，可扩散至同侧腹部（图 5-47）。

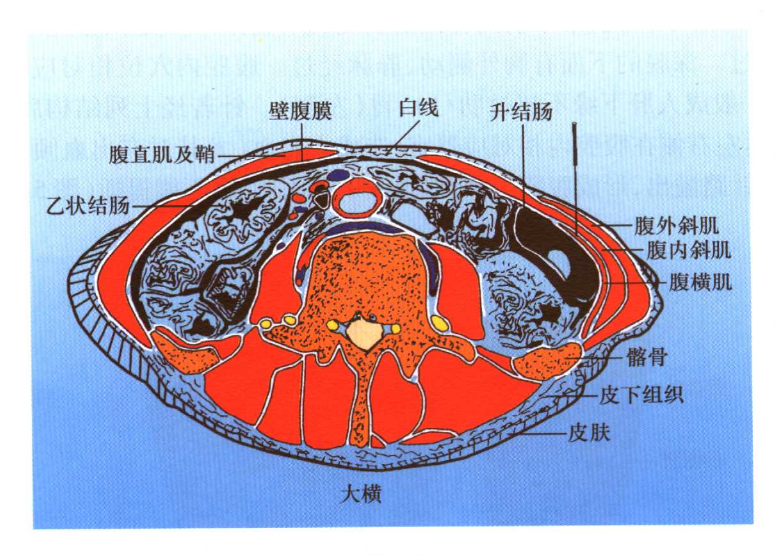


图 5-47

2. 平刺 2.0～2.5 寸，透神阙，治肠道寄生虫症。局部酸胀，可扩散至同侧腹部。

灸法：艾炷灸 5～7 壮，艾条灸或温针灸 10～20 分钟。

【主治】　腹胀，腹痛，痢疾，泄泻，便秘。

腹哀（Fùāi）（SP16）

【特异性】　交会穴之一，足太阴、阴维之会。

【标准定位】　在上腹部，当脐中上 3 寸，距前正中线 4 寸。

【取法】　仰卧，先取脐中旁开 4 寸的大横，于其直上 3 寸处取穴（图 5-48）。

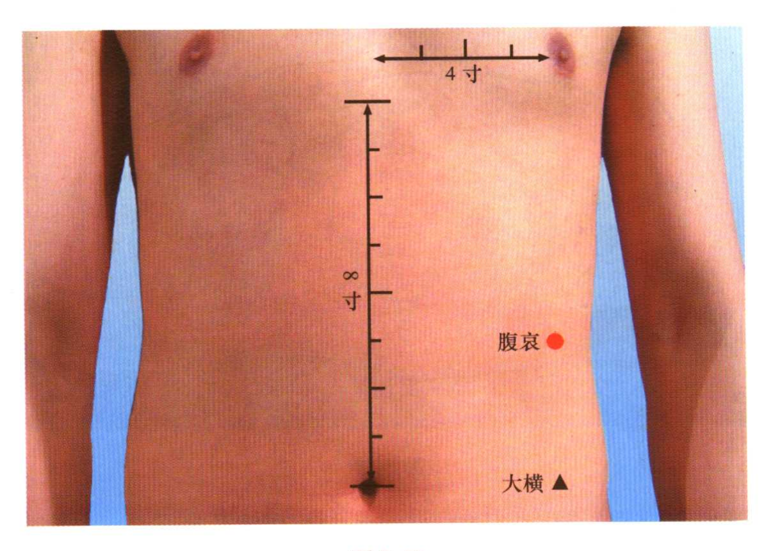


图 5-48

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、第九、第十肋间神经的前皮支重叠分布。皮下组织内有胸腹壁浅静脉及皮神经经过。深膜的下面有胸外侧动、静脉经过。腹腔内穴位相对应的器官有胆囊底、肝(右侧,一般成人肝下缘不超过肋弓)、胃(左侧)。针若经上列结构后,穿经其深面的腹膜腔,可达左右侧在腹腔内相对应器官,造成内出血(尤其对有出血倾向的人),或胃内容或胆汁随针路溢出,形成腹膜炎,所以该穴不可深刺,更不能提插(图5-49)。

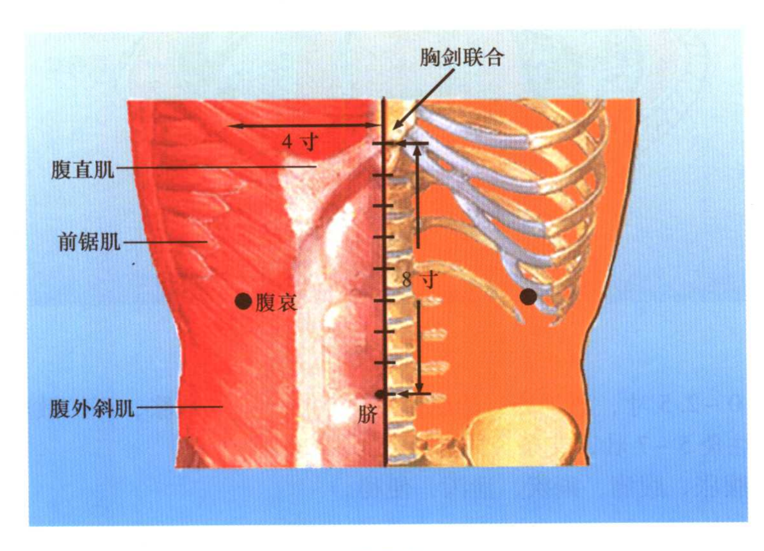


图5-49

【刺灸法】 刺法:直刺1.0~1.5寸,局部酸麻重胀(图5-50)。

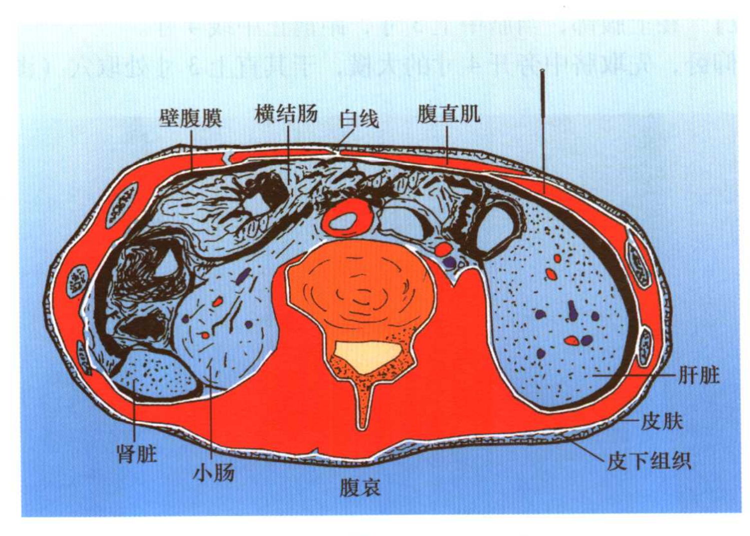


图5-50

灸法:艾炷灸3~5壮,艾条灸或温针灸5~10分钟。

【主治】 绕脐痛,消化不良,便秘,痢疾。

食窦（Shídòu）（SP17）

【标准定位】 在胸外侧部，当第五肋间隙，距前正中线6寸。

【取法】 仰卧，先取乳中，于其旁开2寸，再向下1肋，适当第五肋间隙处取穴（图5-51）。

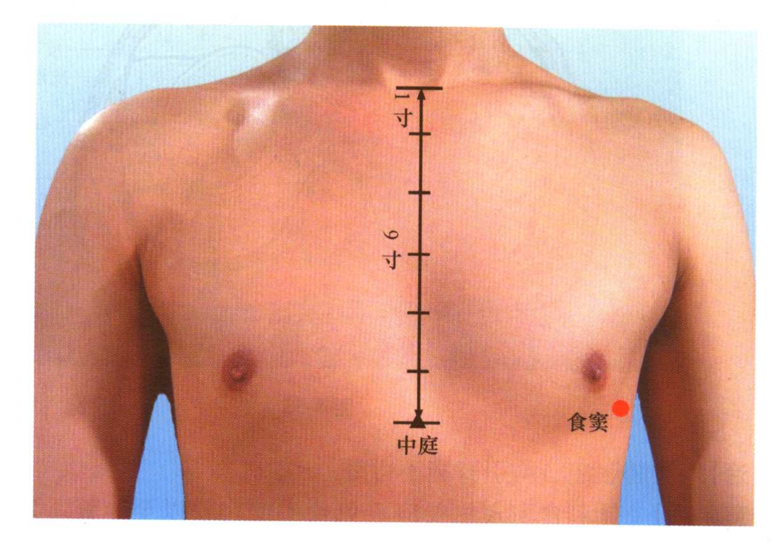


图5-51

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→前锯肌→第五肋间结构→胸内筋膜。皮肤由第四、第五、第六肋间神经的外侧皮支外布。皮下筋膜疏松，内有皮神经及胸腹壁浅静脉经过，该静脉注入腋静脉。针由皮肤、皮下筋膜经胸大肌表面的深筋膜和其下缘，入前锯肌，再深进肋间内、外肌及其间的血管和神经。前二肌由胸前神经和胸长神经支配，后二肌由肋间神经支配。在胸内筋膜的深面，正对第五肋间隙是胸膜腔及肺，因此，不宜深刺和提插（图5-52）。

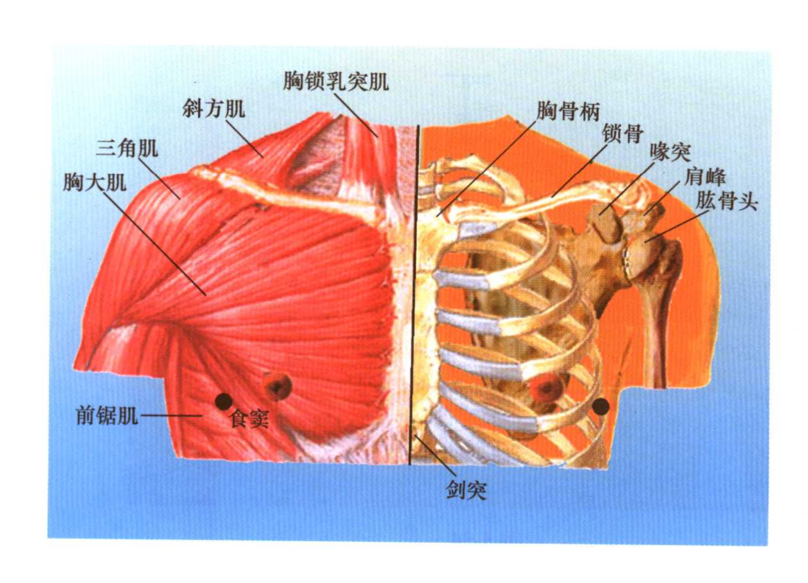


图5-52

【刺灸法】 刺法：向外斜刺或平刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图5-53）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

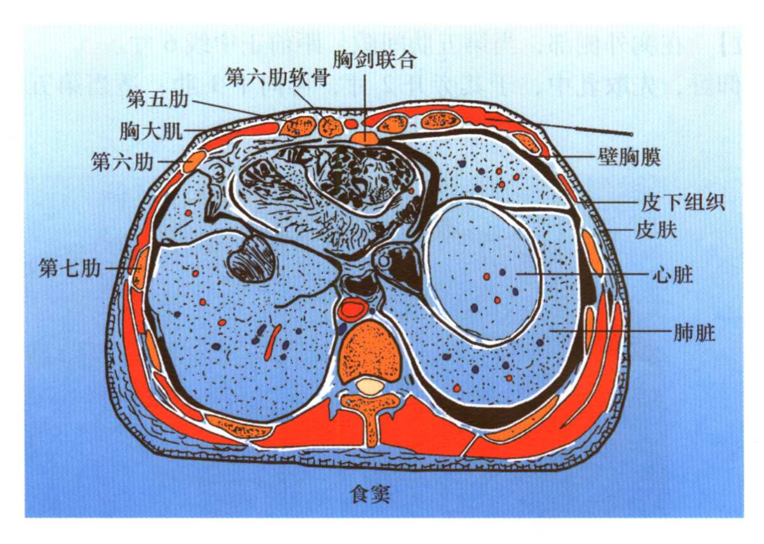


图5-53

【主治】 胸胁胀痛，胸引背痛不得卧。

【注意事项】 针刺食窦穴主要应避免刺中壁胸膜以至肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，勿与长轴垂直刺入，不可刺穿肋间内肌。

天溪（Tiānxī）（SP18）

【标准定位】 在胸外侧部，当第四肋间隙，距前正中线6寸。

【取法】 仰卧，先取乳中，于其旁开2寸处，适在第四肋间隙处（图5-54）。

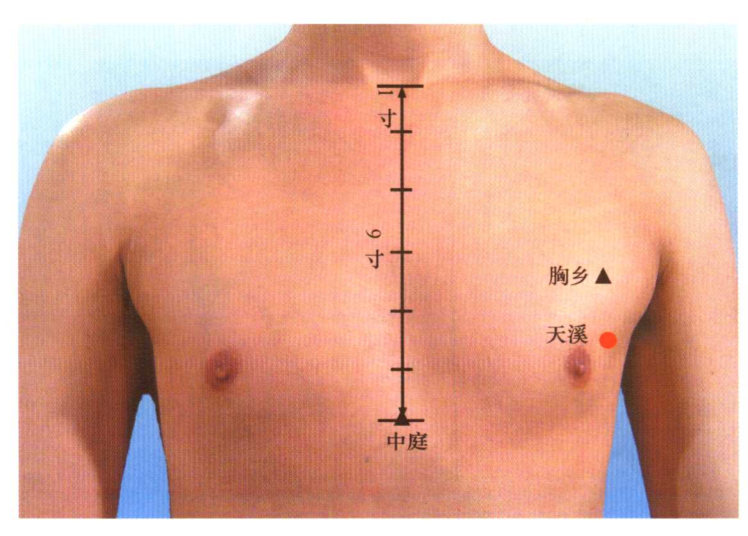


图5-54

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→前锯肌→第四肋间结构→胸内筋膜。皮肤由第三、第四、第五肋间神经的外侧皮支外布。皮下筋膜疏松，内有皮神经及胸腹壁浅静脉经过，该静脉注入腋静脉。在胸大肌和前锯肌之间有胸长神经与胸外侧动、静脉并行。第四肋间结构包括肋间外、内肌和其间血管和神经。在胸内筋膜的深面，正对第四肋间隙是胸膜腔及肺，因此，不宜深刺和提插（图 5-55）。

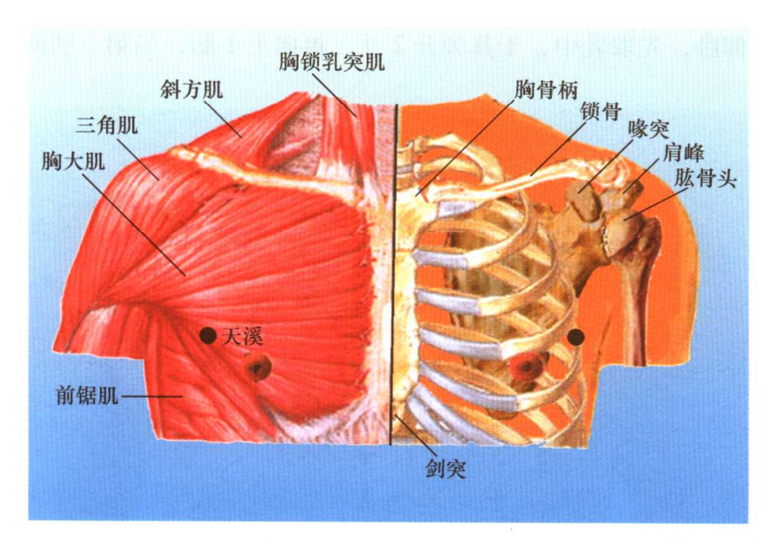


图 5-55

【刺灸法】 刺法：斜刺或平刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 5-56）。
灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

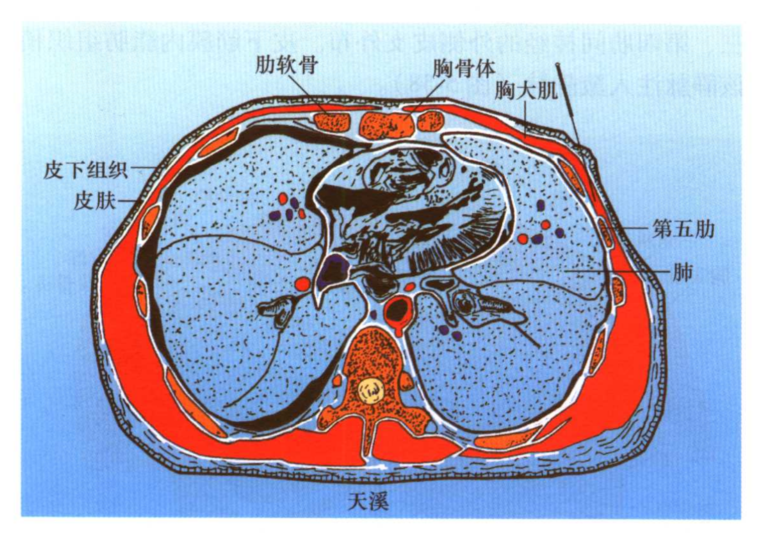


图 5-56

【主治】 胸部疼痛，咳嗽，胸胁胀痛。
【注意事项】 从壁胸膜再向深层，即入胸腔，内有肺脏。针刺天溪穴，如同针刺

食窦穴一样，主要应避免刺中壁胸膜和肺脏。为此，针刺时应循肋骨的长轴方向，勿与其长轴垂直刺入，不可刺透肋间内肌。

胸乡（Xiōngxiāng）（SP19）

【标准定位】 在胸外侧部，当第三肋间隙，距前正中线6寸（图5-57）。

【取法】 仰卧，先取乳中，于其旁开2寸，再向上1肋，当第三肋间隙处取穴。

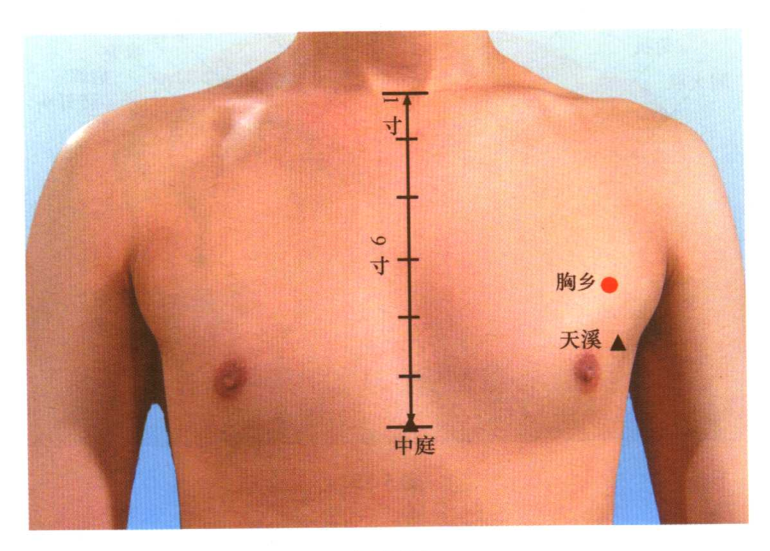


图5-57

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→前锯肌→第三肋间结构→胸内筋膜。皮肤由第二、第三、第四肋间神经的外侧皮支外布。皮下筋膜内脂肪组织稍厚，有胸腹壁浅静脉经过，该静脉注入腋静脉（图5-58）。

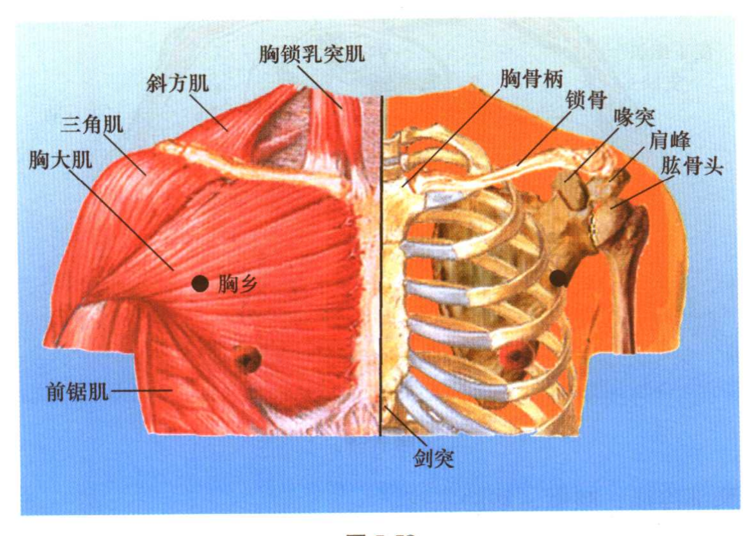


图5-58

【刺灸法】 刺法：斜刺或向外平刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图5-59）。
灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

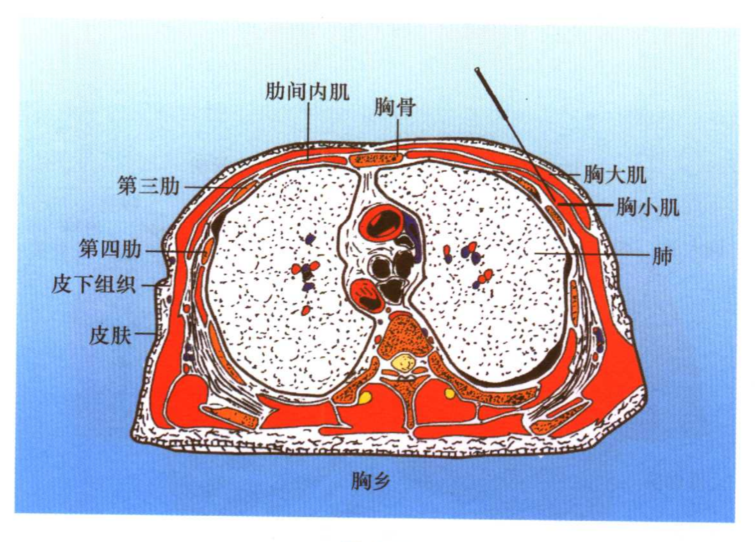


图5-59

【主治】 胸胁胀痛，咳嗽。

【注意事项】 在胸乡穴针刺，也应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺方向应与肋骨长轴平行，不与其轴垂直刺入，勿刺透肋间内肌。

周荣（Zhōuróng）（SP20）

【标准定位】 在胸外侧，当第二肋间隙，距前正中线6寸（图5-60）。

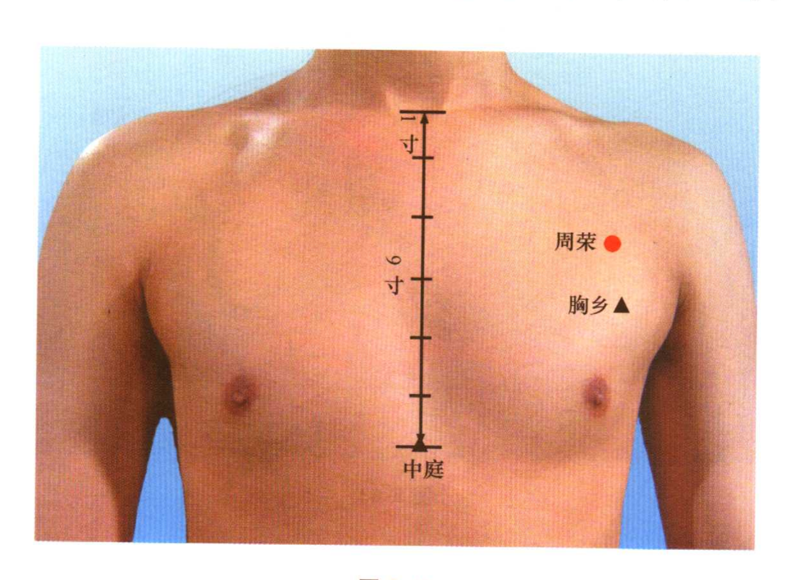


图5-60

【取法】 仰卧，先取乳中，于其旁开 2 寸，再向上两肋，当第二肋间隙处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→第 2 肋间结构→胸内筋膜。皮肤由第一、第二、第三肋间神经的外侧支和锁骨上神经的分支分布。皮下筋膜较厚，富有脂肪组织（图 5-61）。

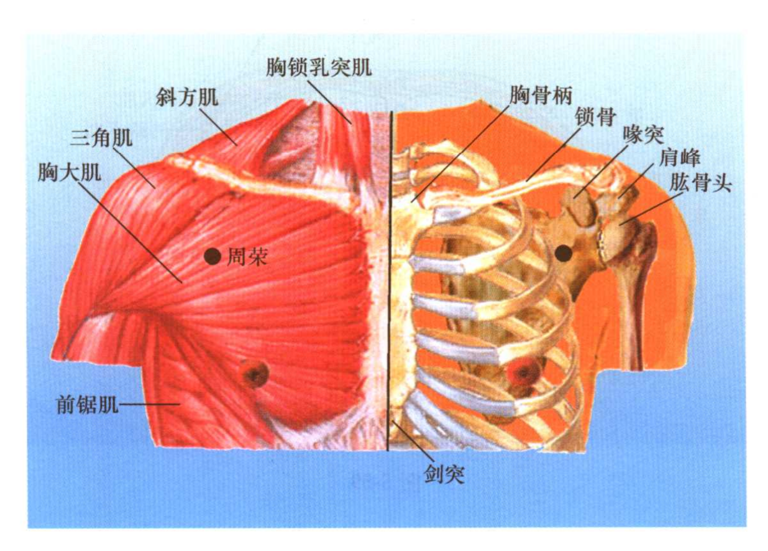


图 5-61

【刺灸法】 刺法：斜刺或向外平刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀。严禁深刺，以免造成气胸（图 5-62）。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

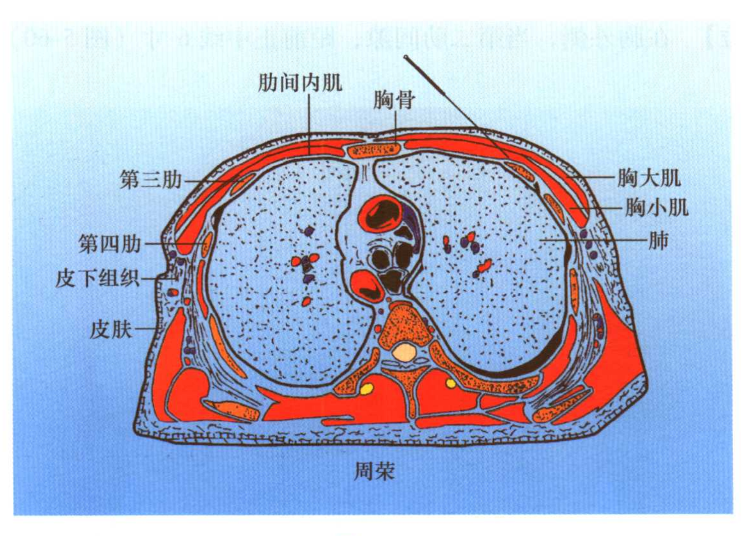


图 5-62

【主治】 胸胁胀满，胁肋痛，咳嗽。

【注意事项】 针刺周荣穴，第一应避免刺穿壁胸膜进入胸腔；第二勿刺中腋静脉

及其属支。为此，针刺宜循肋骨的长轴，勿与其长轴垂直刺入。进针深度主要取决于胸大肌的厚度。不宜反复提插捻转。

大包（Dàbāo）（SP21）

【特异性】 脾之大络。

【标准定位】 在侧胸部，腋中线上，腋下6寸，当第六肋间隙中。

【取法】 侧卧举臂，于第六肋间隙之腋中线上取穴（图5-63）。

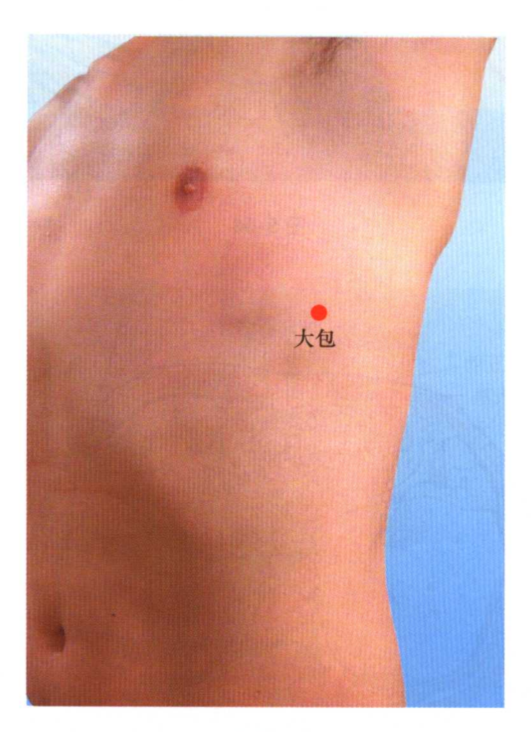


图5-63

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前锯肌→第六肋间结构→胸内筋膜。皮肤薄，活动性较大，由第五、第六、第七肋间神经外侧支分布。皮下筋膜疏松，内有胸腹壁浅静脉，该静脉注入腋静脉或胸外侧静脉。在胸深筋膜的深面，胸长神经与胸外侧动、静脉并行。第六肋间结构包括肋间外、内肌和其间血管和神经。肋间动脉发自胸主动脉，在肋角处分为上支和下支。就在相邻肋骨之间，在肋角的内侧行针，应经肋骨上缘，这样可避开肋间动脉及其分支。该穴位深部相对应的器官有胸膜腔、肺、肺、肝（右侧）、胃（左侧），故不可深刺（图5-64）。

【刺灸法】 刺法：1. 斜刺或向后平刺0.5～0.8寸。局部酸胀（图5-65）。

2. 治颈部扭伤可向上斜刺。局部酸胀。

严禁深刺，以防刺伤肺脏。

灸法：艾炷灸3壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 胸胁痛，气喘。

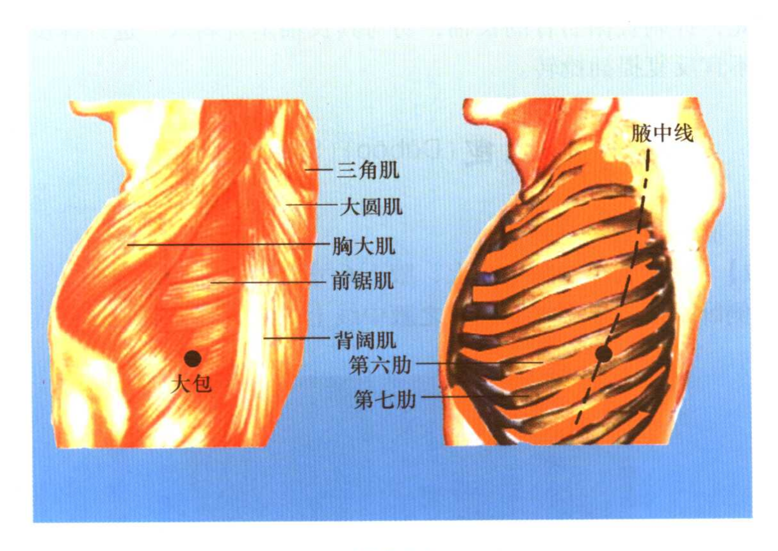

三角肌
大圆肌
胸大肌
前锯肌
背阔肌
大包
腋中线
第六肋
第七肋

图 5-64

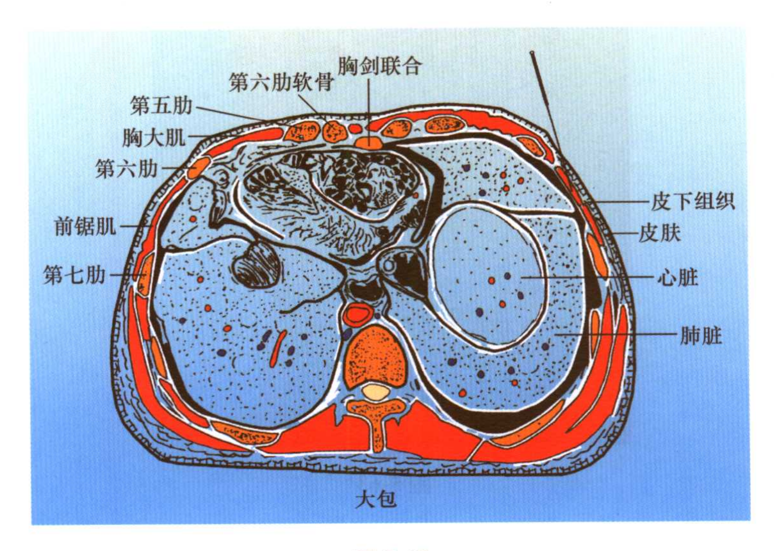

胸剑联合
第六肋软骨
第五肋
胸大肌
第六肋
前锯肌
第七肋
皮下组织
皮肤
心脏
肺脏
大包

图 5-65

第六章 手少阴心经经穴

本经一侧 9 穴（左右两侧共 18 穴），1 穴分布在腋窝部，8 穴分布在上肢掌侧面的尺侧。首穴极泉，末穴少冲。本经腧穴主治心胸循环系统疾病和本经脉所经过部位的病症（图 6-1）。

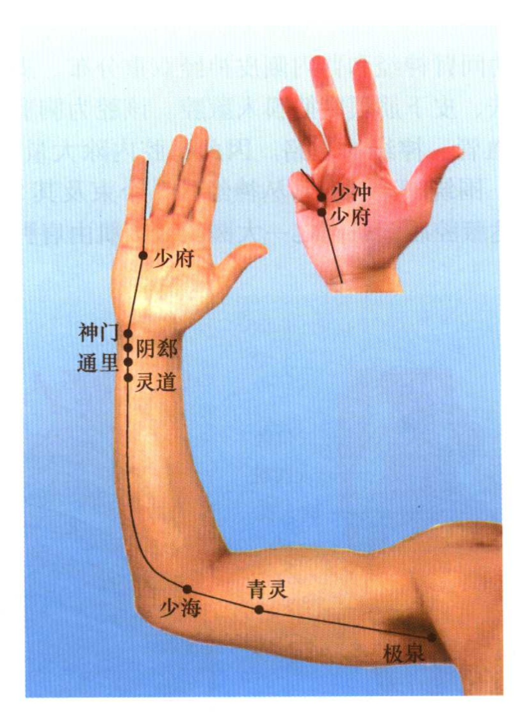


图 6-1

极泉（Jíquán）（HT1）

【标准定位】 在腋窝顶点，腋动脉搏动处（图 6-2）

【取法】 屈肘，手掌按于后枕，于腋窝中部有动脉搏动处取穴，上臂外展位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腋腔及其内容→大圆肌。皮肤较厚，皮内汗腺发

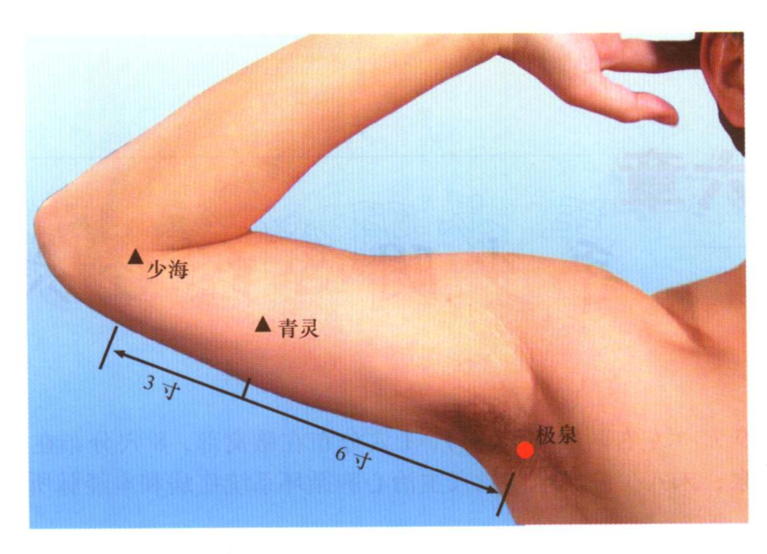


图 6-2

达，表面长有腋毛，由肋间臂神经和臂内侧皮神经双重分布。皮下组织疏松，富有脂肪组织和淋巴结，针由皮肤、皮下筋膜穿筋膜入腋腔。该腔为胸廓与臂部之间由肌肉围成的腔隙，是颈部与上肢血管、神经的通路。因此，腔内除大量的脂肪（内含有淋巴结及其相连的淋巴管）外，围绕腋动脉有臂丛神经的3个束及其5条支配上肢肌的终支。而针经臂丛内侧，可深达腋腔后壁肌肉之一大圆肌，该肌由肩胛下神经支配（图6-3）。

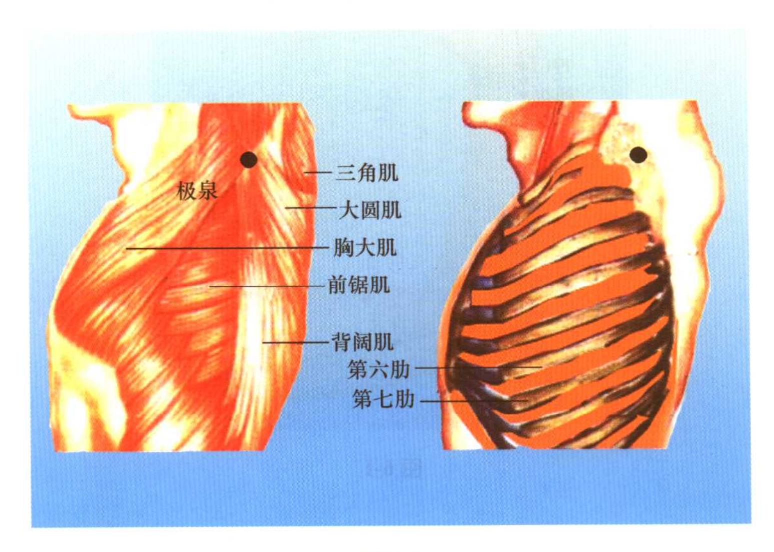


图 6-3

【刺灸法】 刺法：避开动脉，直刺1.0~1.5寸，整个腋窝酸胀，有麻电感向前臂手指端放散，或上肢抽动，以3次为度（图6-4）。

不宜大幅度提插以免刺伤腋窝部血管，引起腋内出血。

灸法：艾炷灸3~5壮，艾条灸温针灸5~10分钟，不宜瘢痕灸。

弹拨本穴可预防冠心病、肺心病。

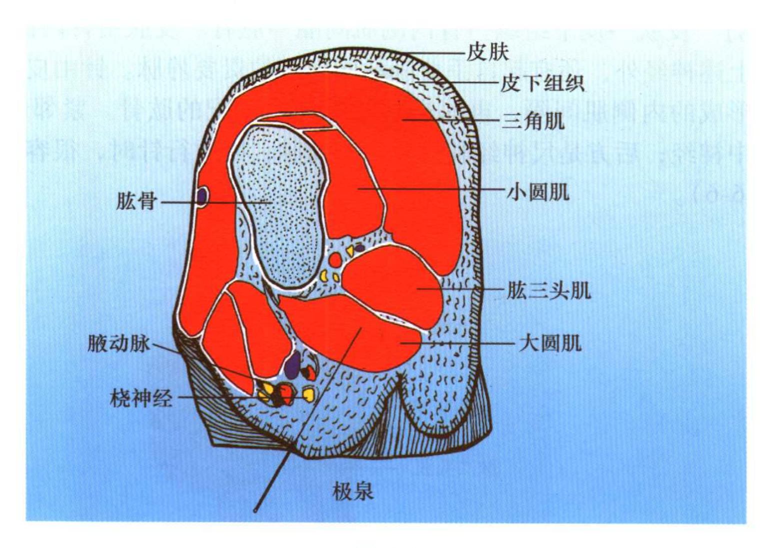


图 6-4

【主治】 心痛，四肢不举。

【注意事项】 针刺极泉穴，上肢外展，此时腋静脉在前方，臂丛在后方，腋动脉居中间。为不伤及三者，特别是勿刺破腋静脉，针刺时以一手指摸到搏动的腋动脉，并将血管神经束轻向后压，另手持针在压动脉指的前方刺入。

青灵（Qīnglíng）（HT2）

【标准定位】 在臂内侧，当极泉与少海的连线上，肘横纹上 3 寸，肱二头肌的内侧沟中（图 6-5）。

【取法】 伸肘，先取肘横纹尺侧端的少海，于少海穴直上 3 寸，与极泉成直线位上取之。

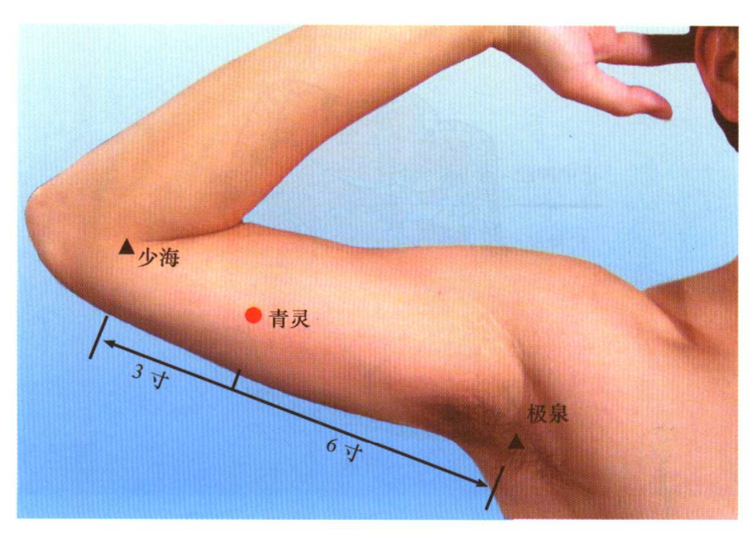


图 6-5

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→臂内侧肌间隔→肱骨。皮肤由臂内侧皮神经分布。皮下组织内除上述神经外，还有起自手背静脉网内侧的贵要静脉。针由皮肤、皮下筋膜穿臂筋膜入其形成的内侧肌间隔，再深进到肌皮神经支配的肱骨。紧邻针的前部是肱动、静脉和正中神经；后方是尺神经和尺侧上副动脉，因此行针时，很容触及前、后方的诸结构（图6-6）。

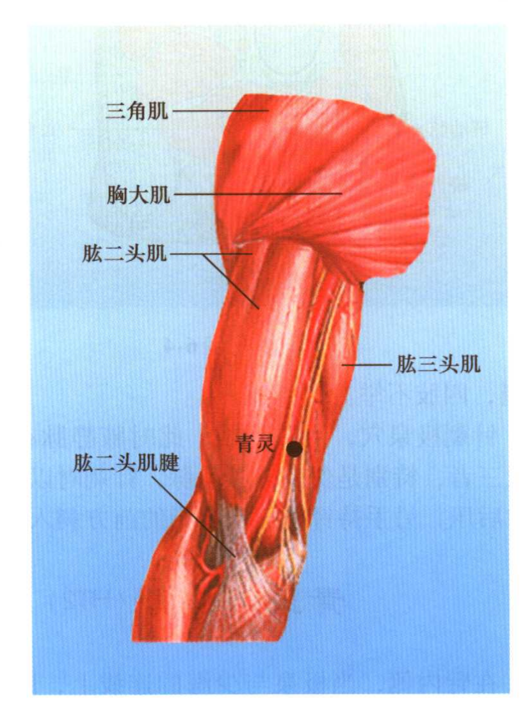


图6-6

【刺灸法】 刺法:直刺0.5～1.0寸,局部酸胀,针感可向前臂及腋部放散(图6-7)。
灸法：艾炷灸3～7壮，艾条灸或温针灸5～10分钟。

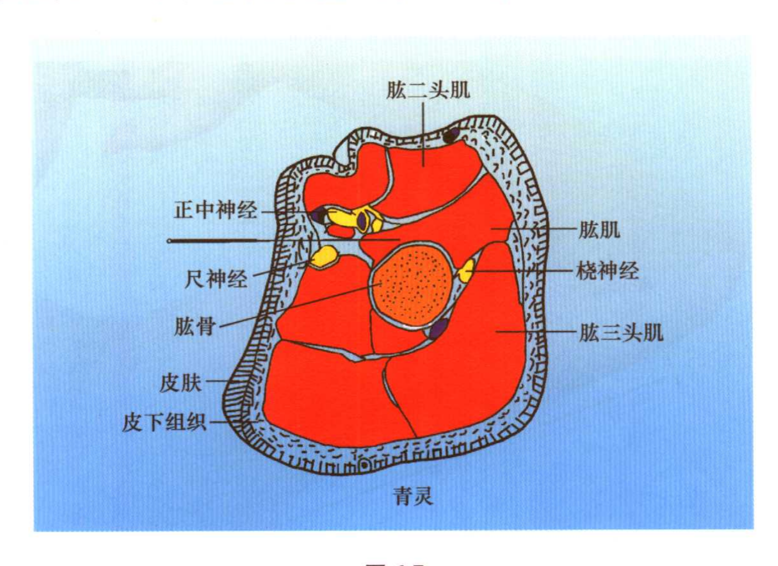


图6-7

【主治】 头痛，肩臂痛。

少海(Shàohǎi)(HT3)

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 屈肘，在肘横纹内侧端与肱骨内上髁连线的中点处（图6-8）。

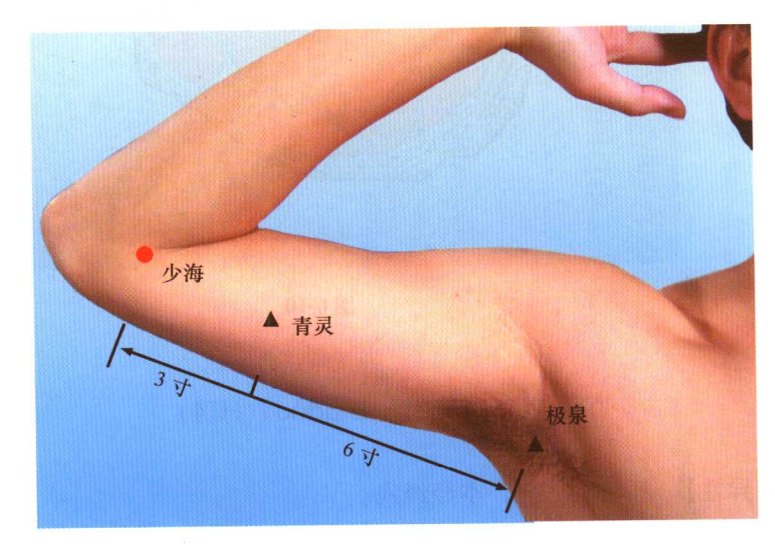


图 6-8

【取法】 屈肘举臂，以手抱头，在肘内侧横纹尽头处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→旋前圆肌→肱肌。皮肤由前臂内侧皮神经分布。在皮下组织内有贵要静脉，该静脉接受前臂正中静脉或肘正中静脉的注入。针由皮肤、皮下筋膜，在贵要静脉的前方，穿前臂深筋膜，深进旋前圆肌，继续穿正中神经（或其内侧）及其深方的肱肌（图6-9）。

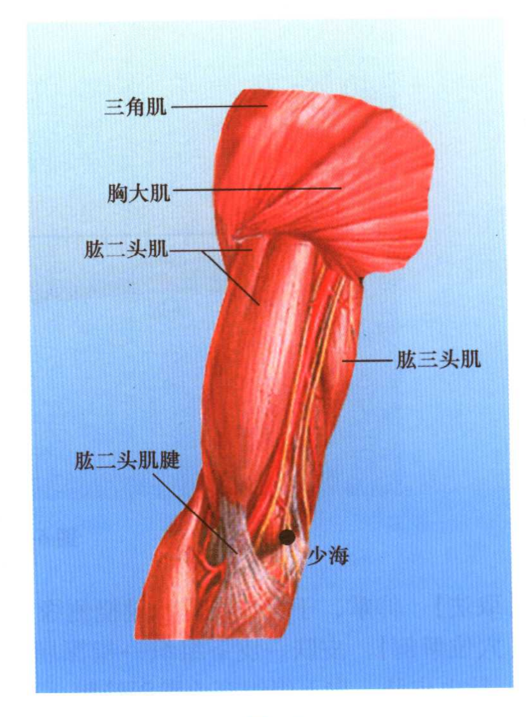


图 6-9

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，或有麻电感向前臂放散（图6-10）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸或温针灸5～10分钟。

【主治】 心神疾患：心痛，癫狂，善笑，痫证。

本经脉所过部位的疾患：暴喑，肘臂挛痛，麻木。

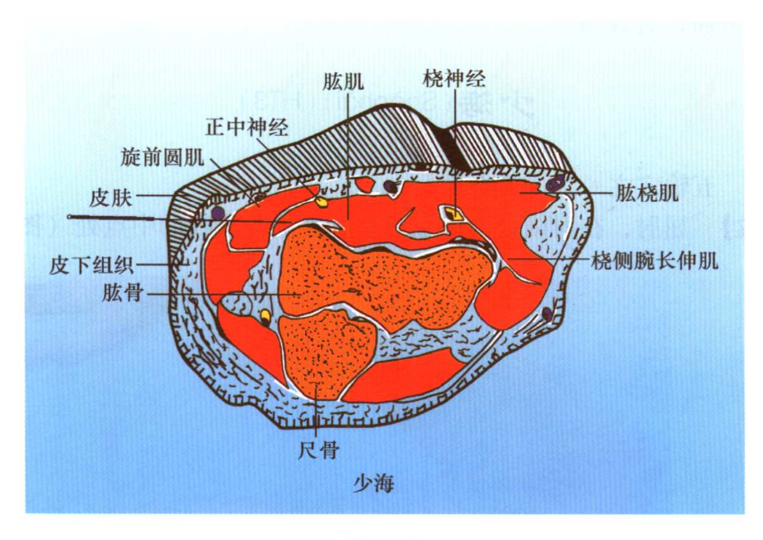


图 6-10

灵道（língdào）（HT4）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在前臂的掌侧，神门与少海穴连线上，距神门 1.5 寸处（图 6-11）。

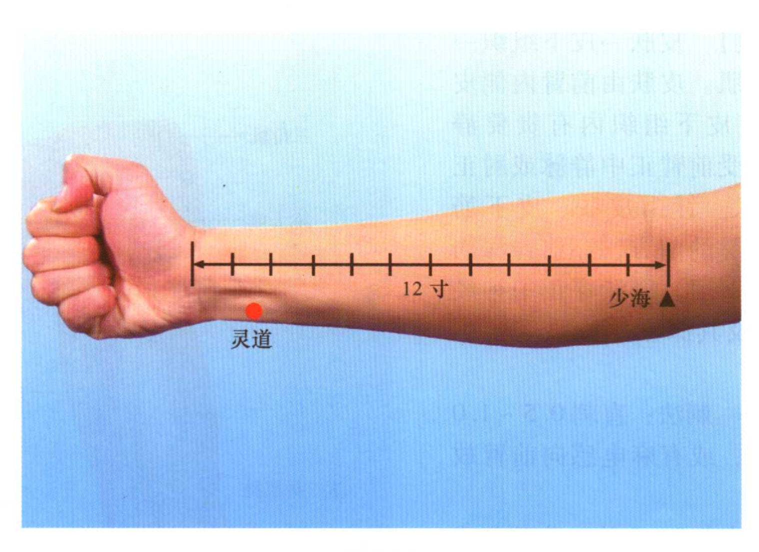


图 6-11

【取法】 仰掌，于尺侧腕屈肌腱桡侧缘，腕横纹上 1.5 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指深屈肌→旋前方肌。皮薄，由前臂内侧皮神经分布。针由皮肤、皮下组织穿前臂深筋膜，在尺侧腕屈肌和指浅屈肌之间，进入指浅屈肌及其下方的旋前方肌。针经内侧，尺侧腕屈肌的深面，有尺动、静脉和尺神经经过。

尺动脉体表投影在腋窝顶，经肱骨内上髁鹰嘴之间，至豌豆骨桡侧缘的连线。在手掌，神经位于动脉的内侧，指深屈肌的尺侧与尺侧腕屈肌由尺神经支配，其他前臂肌均由正中神经支配（图6-12）。

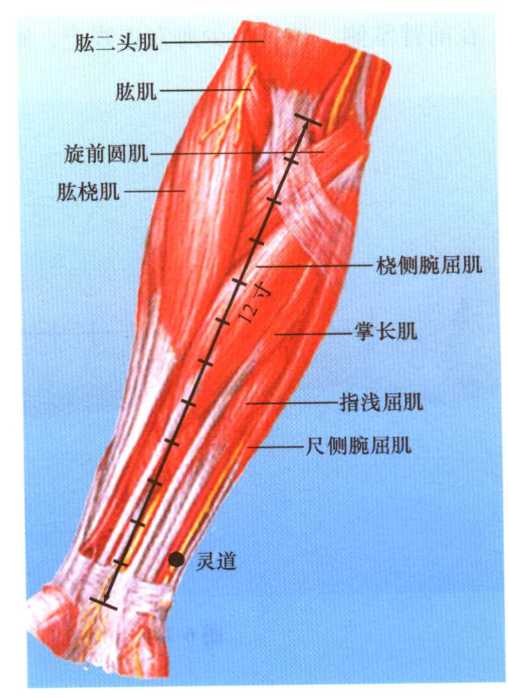


图6-12

【刺灸法】　刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可向肘及手指放散，针刺时避开尺动、静脉（图6-13）。

灸法：艾炷灸1～3壮，艾条温和灸10～20分钟。

【主治】　心痛，手麻不仁。

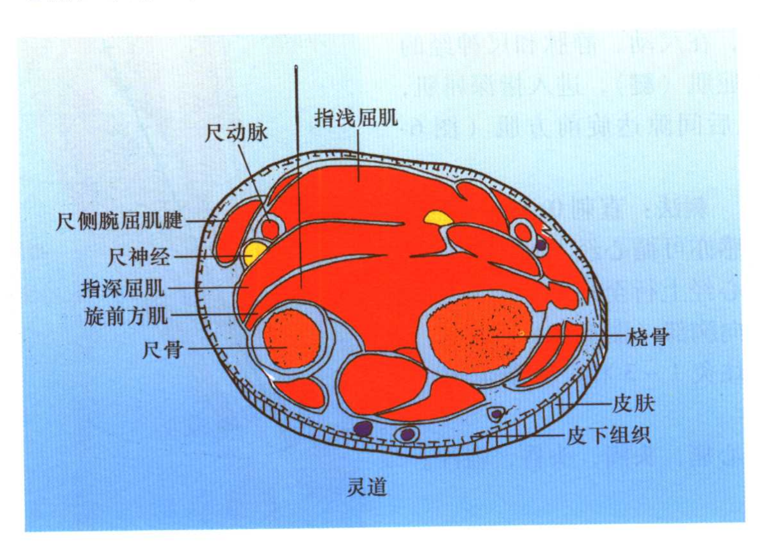


图6-13

通里（Tōnglǐ）（HT5）

【特异性】 本经络穴。

【标准定位】 在前臂掌侧，神门与少海穴连线上，距神门穴1寸处（图6-14）。

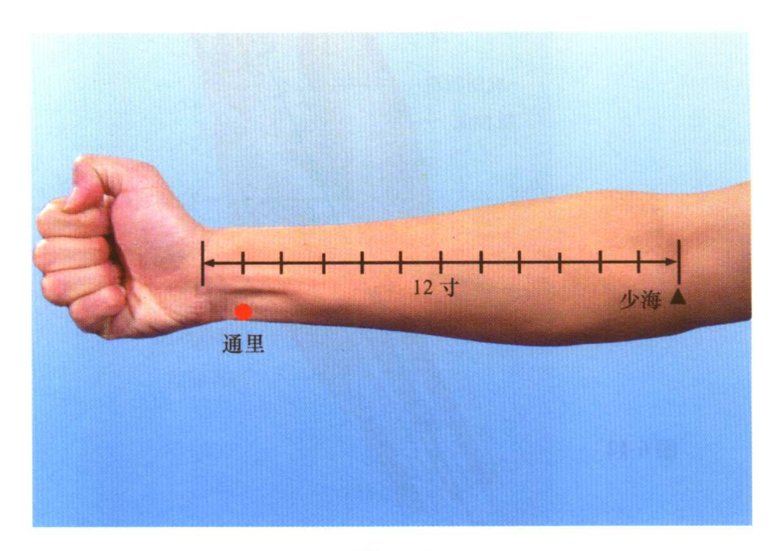


图6-14

【取法】 仰掌，于尺侧腕屈肌腱桡侧缘，腕横纹上1寸取之。

【穴位解剖】 皮肤→皮组织→尺侧腕屈肌→指深屈肌→旋前方肌。皮薄，由前臂内侧皮神经分布。针由皮肤、皮下筋膜穿前臂深筋膜，在尺动、静脉和尺神经的桡侧穿尺侧腕屈肌（腱），进入指深屈肌，再经前臂屈肌后间隙达旋前方肌（图6-15）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀，针感亦可循心经下行到无名指或小指，或循心经上行至前臂、肘窝、腋内，个别可走向胸部（图6-16）。

灸法：艾炷灸1～3壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 心痛，头痛，头昏，盗汗。

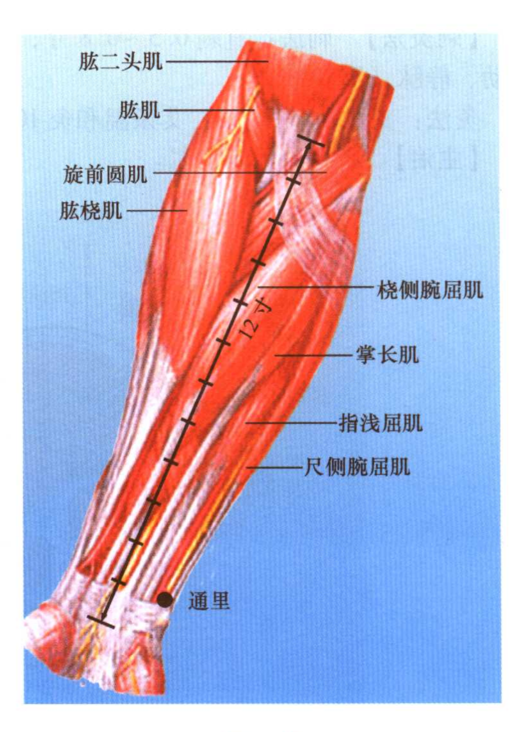


图6-15

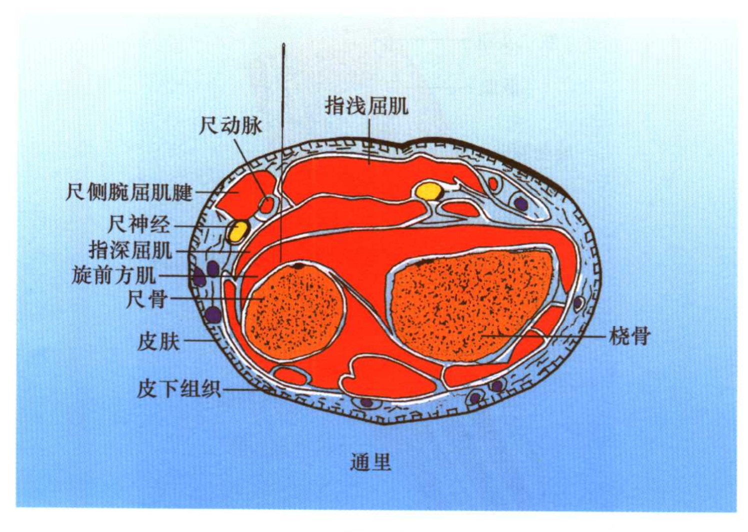


图 6-16

阴郄(Yīnxì)(HT6)

【特异性】 手少阴之郄穴。

【标准定位】 在前臂掌侧，神门与少海穴连线上，距神门穴 0.5 寸处（图 6-17）。

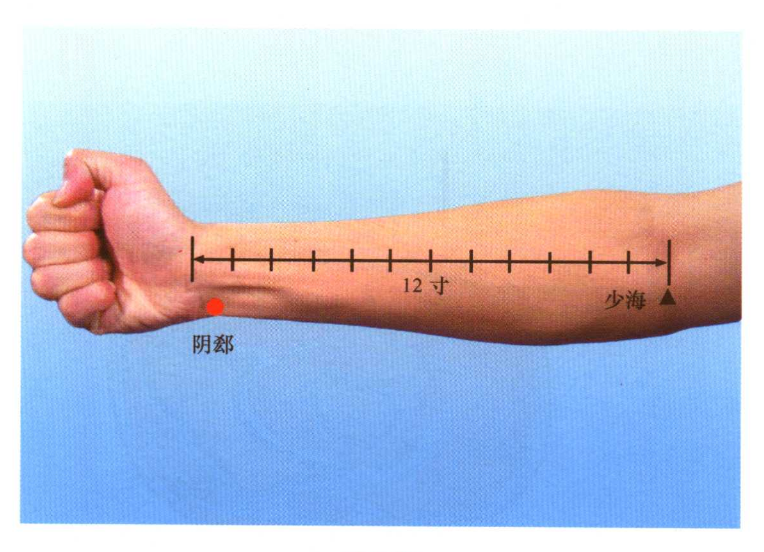


图 6-17

【取法】 仰掌，于尺侧腕屈肌腱桡侧缘，腕横纹上 0.5 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→尺侧腕屈肌桡侧缘。皮薄，由前臂内侧皮神经分布，在皮下筋膜内除皮神经外，尚有起于手背静脉尺侧部的贵要静脉，针由皮肤、皮下筋膜穿前臂深筋膜，在尺侧腕屈肌的桡侧，可达尺神经和尺动、静脉之间（图 6-18）。

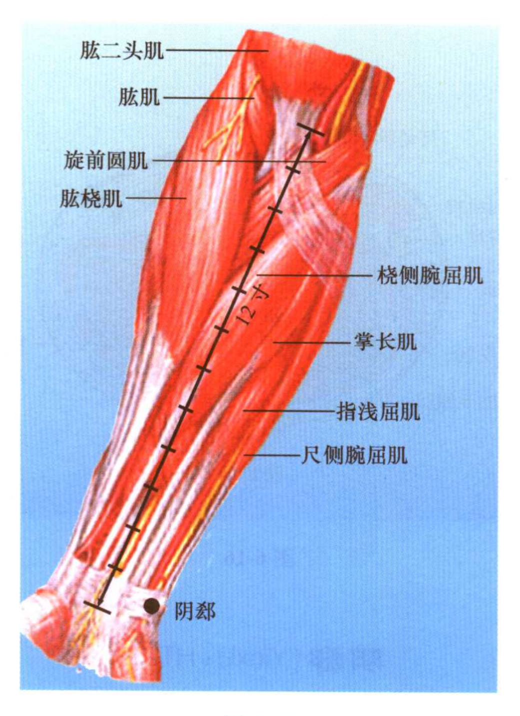


图 6-18

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部酸胀，并可循经下行至无名指和小指，或循经上行至前臂、肘窝，上臂内侧，有患者针感可传向胸部。针刺时避开尺动、静脉（图 6-19）。

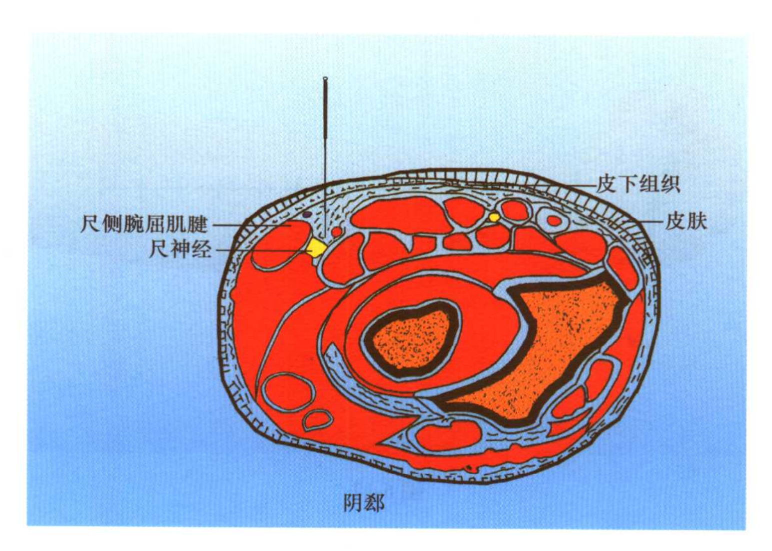


图 6-19

灸法：艾炷灸 3 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟，本穴近腕关节处，不宜直接灸，以免烫伤引起瘢痕而影响关节活动。

【主治】 心痛，盗汗，失语。

神门（Shénmén）（HT7）

【特异性】　五输穴之一，本经输穴；心经之原穴。

【标准定位】　在腕部，腕掌侧横纹尺侧端当尺侧腕屈肌腱的桡侧缘凹陷处（图6-20）。

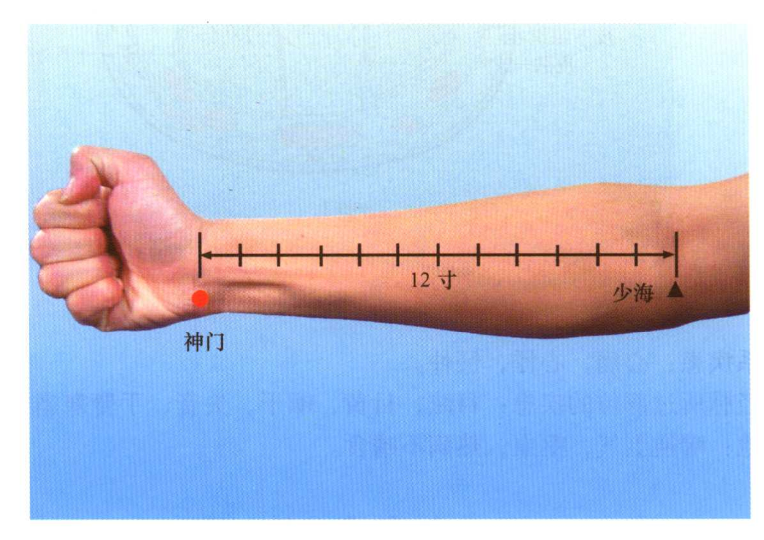


图6-20

【取法】　仰掌，于豌豆骨后缘桡侧，当掌后第一横纹上取穴。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→尺侧腕屈肌腱桡侧缘。皮肤的皱纹致密，形成腕远侧横纹，该部皮肤由前臂内侧皮神经和尺神经的掌皮支分布。针由皮肤、皮下组织，于尺侧腕屈肌（腱）的桡侧穿前臂深筋膜，经尺神经、尺动、静脉的内侧达尺骨小头的前面骨膜。尺侧腕屈肌（健）由神经支配（图6-21）。

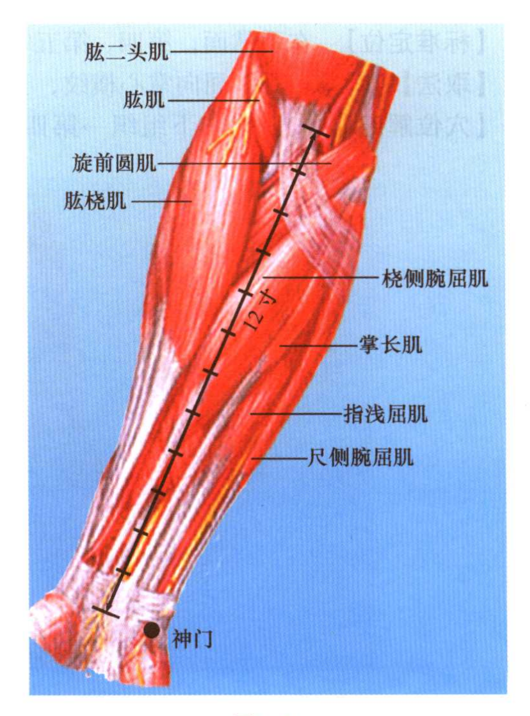


图6-21

【刺灸法】　刺法：1. 直刺0.3～0.5寸，局部酸胀并可有麻电感向指端放散（图6-22）。

2. 向上平刺1.0～1.5寸透灵道穴，局部酸胀并可有麻电感向指端放散。

针刺时避开尺动、静脉，以免引起出血。

灸法：艾炷灸1～3壮，艾条温灸5～15分钟。

【主治】　神志疾患：心烦，善忘，不寐，痴呆，癫狂，痫证，头痛头昏。

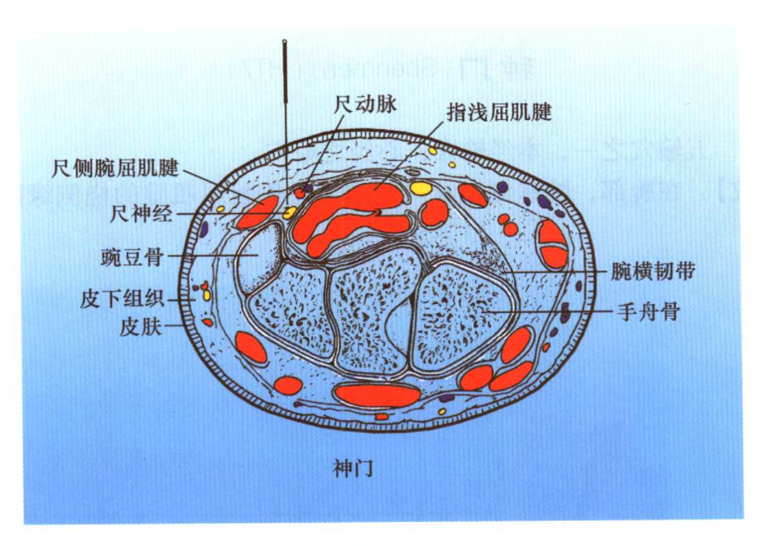


图 6-22

心系疾患：心痛，心悸，怔忡。
本经脉所过部位的疾患：目眩，目黄，咽干，失音，手臂寒痛，麻木。
其他：喘逆上气，呕血，热病不嗜食。

少府（Shàofǔ）（HT8）

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。
【标准定位】 在手掌面，第四、第五掌骨之间，握掌时，当小指尖处。
【取法】 仰掌，手指屈向掌心横纹，当小指指尖下凹陷处取穴（图 6-23）。
【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→第四蚓状肌→第四骨间肌。手掌皮肤厚而坚韧，

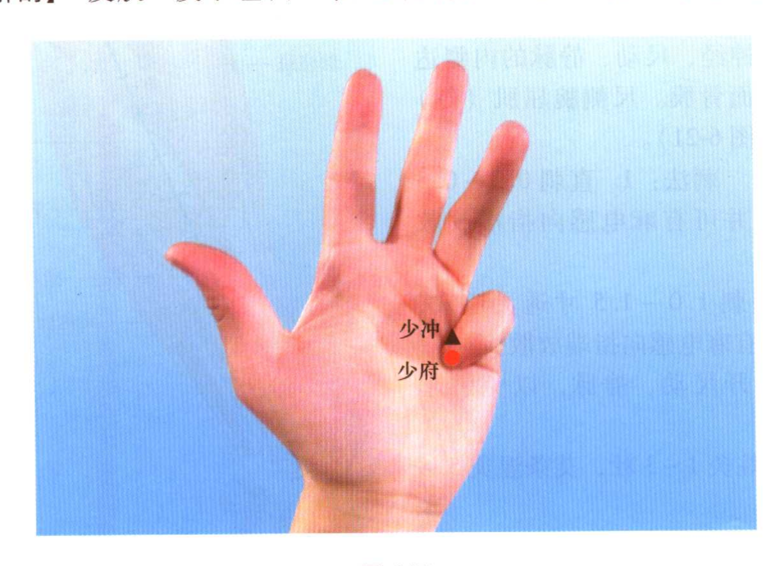


图 6-23

尺侧畔由尺神经的掌皮支分布。皮下组织致密，内含脂肪组织，并被由掌腱膜浅层发出的纤维束连向皮肤而分隔。针由皮肤、皮下筋膜穿掌腱膜，在指浅、深屈肌尺侧两根肌腱之间，经尺神经的指掌侧固有神经和指掌侧总动脉的尺侧，深进第四蚓状肌，再入第四掌骨间隙内的骨间肌。除指浅屈肌由正中神经支配外，其他诸肌由尺神经深支支配（图6-24）。

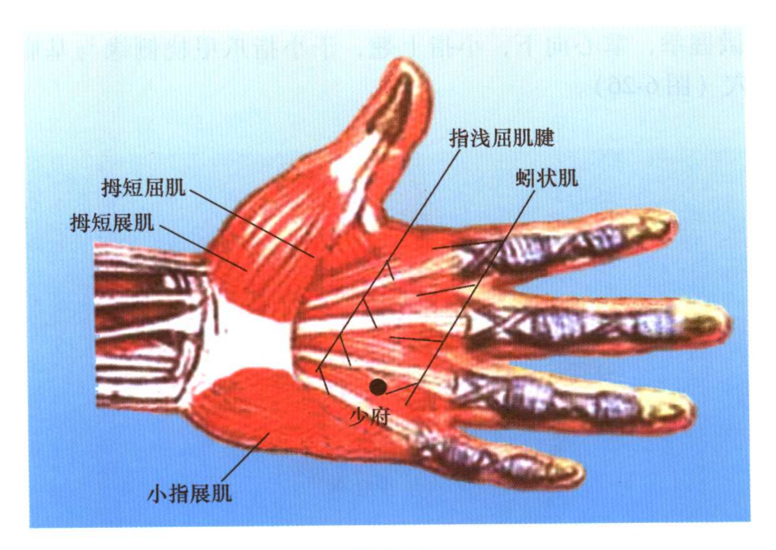


图 6-24

【刺灸法】　刺法：直刺0.3～0.5寸，局部胀痛向肘部或小指放散，手法用平补平泻法（图6-25）。

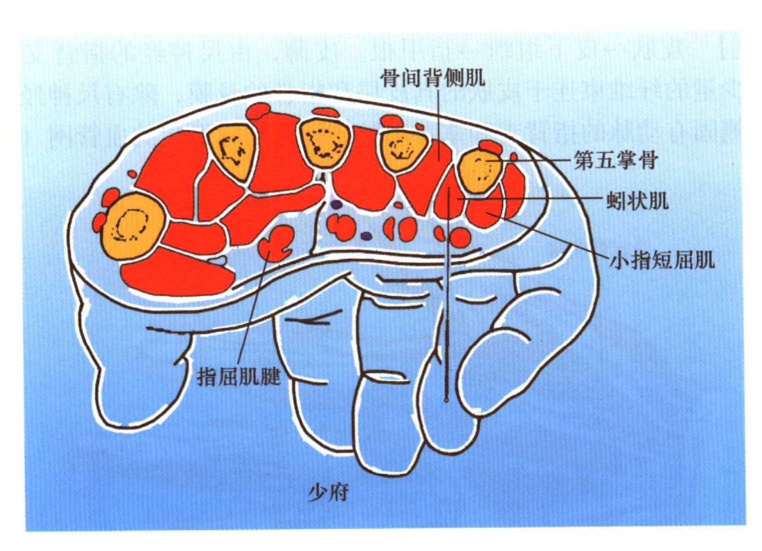


图 6-25

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～7分钟。

【主治】　心神疾患：心悸，胸痛，善笑，悲恐，善惊。

本经所过部位的疾患：掌中热，手小指拘挛，臂神经痛。

少冲（Shàochōng）（HT9）

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在手小指末节桡侧，距指甲角0.1寸。

【取法】 微握拳，掌心向下，小指上翘，于小指爪甲桡侧缘与基底部各作一线，两线相交处取穴（图6-26）。

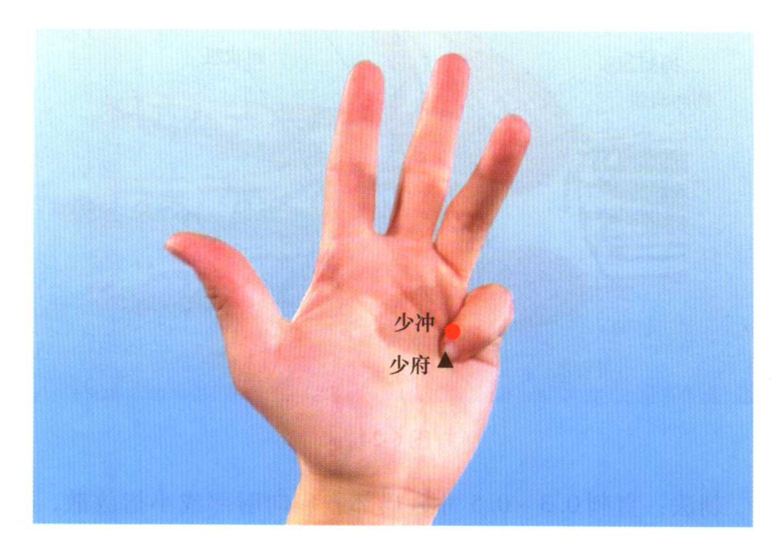


图6-26

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指甲根。皮薄，由尺神经的指背支分布。皮下筋膜较致密，有少量的纤维束连于皮肤的真皮层和指骨的骨膜，除有尺神经的指背支经过外，还有指掌侧固有动脉的指背支和掌背动脉的指背动脉形成的血管网（图6-27）。

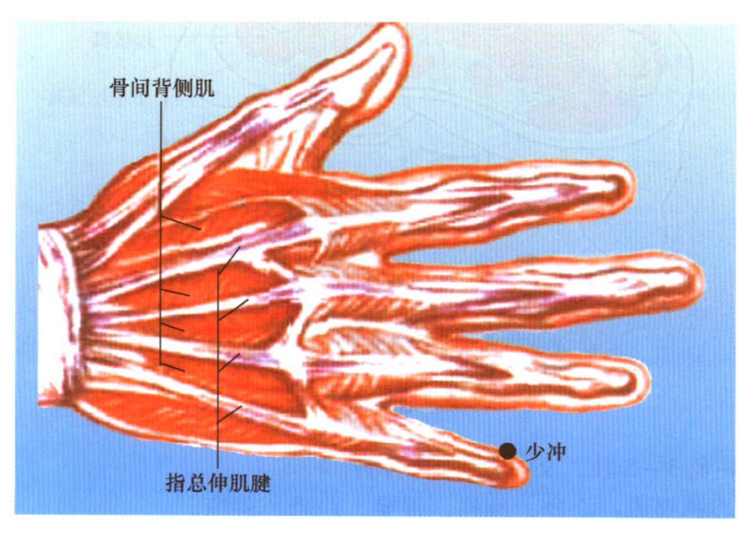


图6-27

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺0.1～0.2寸，局部胀痛（图6-28）。

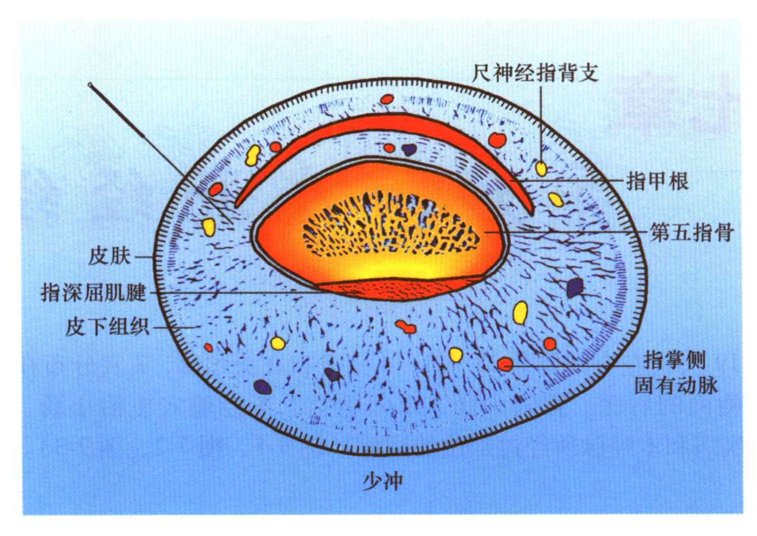


图6-28

2. 用三棱针点刺出血。
灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。
【主治】 癫狂，热病，中风昏迷。

第七章 手太阳小肠经经穴

本经一侧 19 穴（左右两侧共 38 穴），4 穴分布在头颈部，7 穴分布在肩背部，8 穴分布在上肢外侧面的后缘。首穴少泽，末穴听宫。本经腧穴主治小肠、心胸、咽喉、颈、面、五官疾病和本经脉所经过部位的病症（图 7-1，图 7-2，图 7-3）。

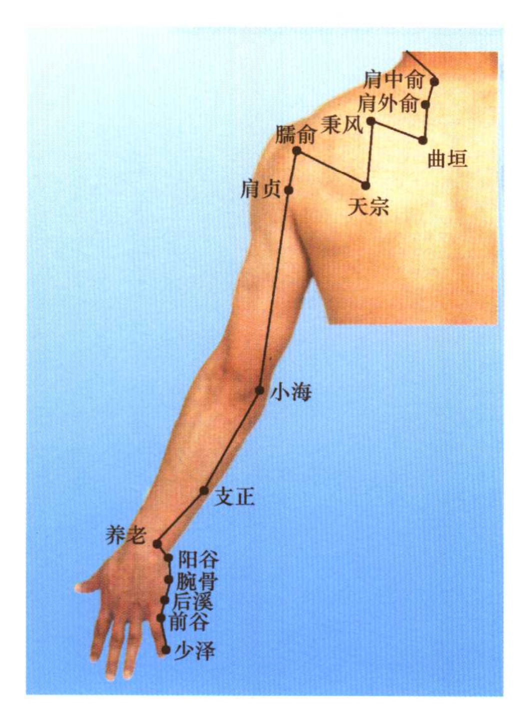


图 7-1

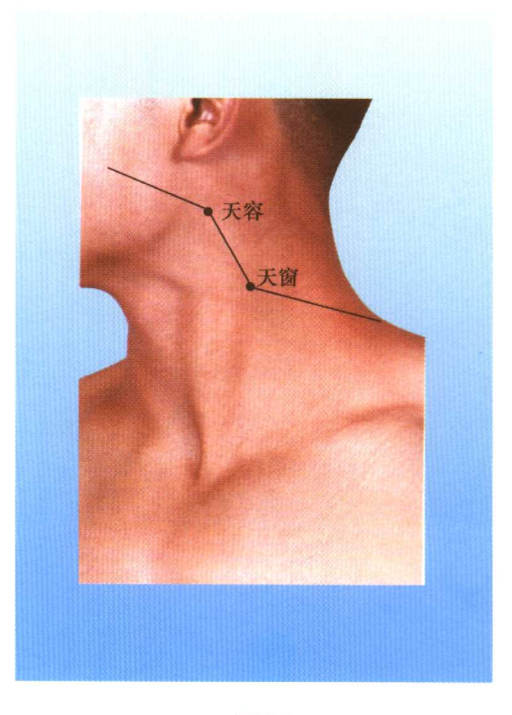


图 7-2

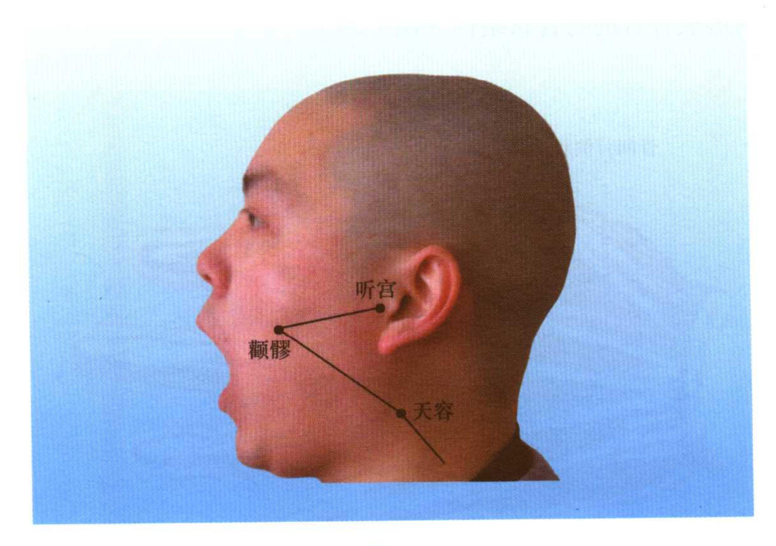


图 7-3

少泽（Shàozé）（SI1）

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在手小指末节尺侧，距指甲角 0.1 寸（图 7-4）。



图 7-4

【取法】 微握拳，掌心向下，伸直小指，于小指爪甲尺侧缘与基底部各作一线，两线相交处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指甲根。皮肤由指掌侧固有神经的指背支分布。在上下组织中，除皮神经外，还有直接从掌浅弓发出的小指尺侧动脉，指掌侧固有动脉的指动脉、掌背动脉的指背支等以及同名的神经，在纤维束连于皮肤与骨膜之间的

“闭密间隙”内形成各自的吻合状结构（图7-5）。

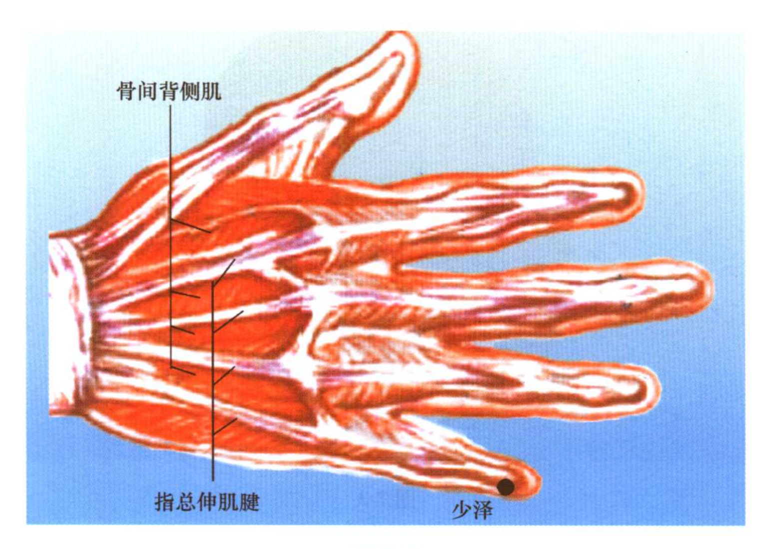


图7-5

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺0.1~0.2寸，局部胀痛（图7-6）。

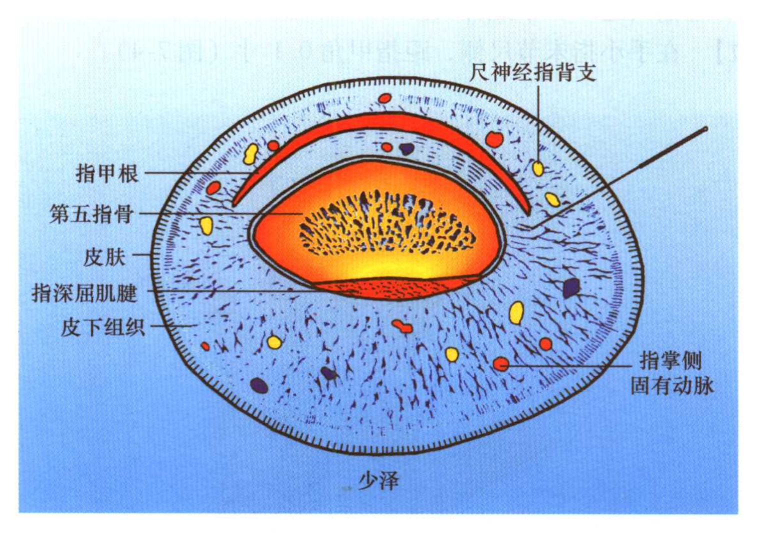


图7-6

2. 用三棱针点刺出血。

灸法：艾炷灸1~3壮，艾条灸3~5分钟。

【主治】 中风昏迷，目生翳膜，产后无乳。

前谷(Qiángŭ)(SI2)

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。

【标准定位】 在手尺侧，微握拳，当小指本节（第五掌指关节）前的掌指横纹头赤白肉际（图 7-7）。

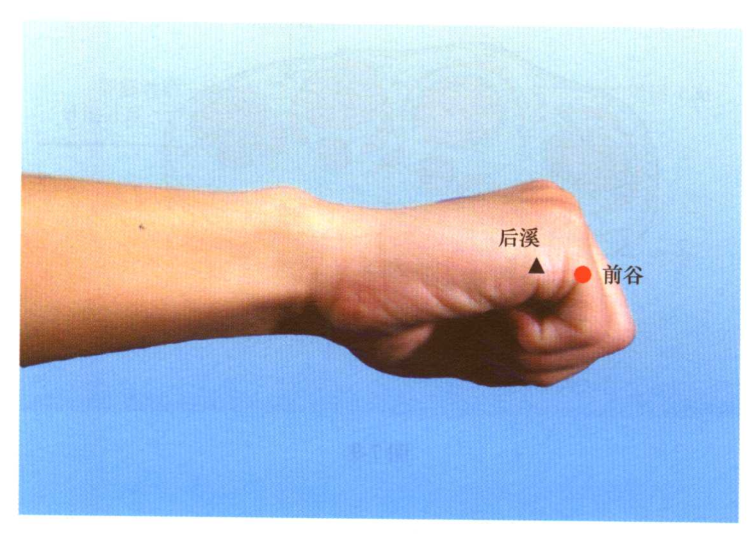


图 7-7

【取法】 微握拳，于第五掌指关节前缘赤白肉际处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小指近节指骨骨膜。皮肤由尺神经的指背神经和指掌侧固有神经分布。针经皮肤、皮下组织，到达小指近节指骨基底部。其动脉血液直接由掌浅弓内侧发出的小指尺掌侧动脉及其分支供应（图 7-8）。

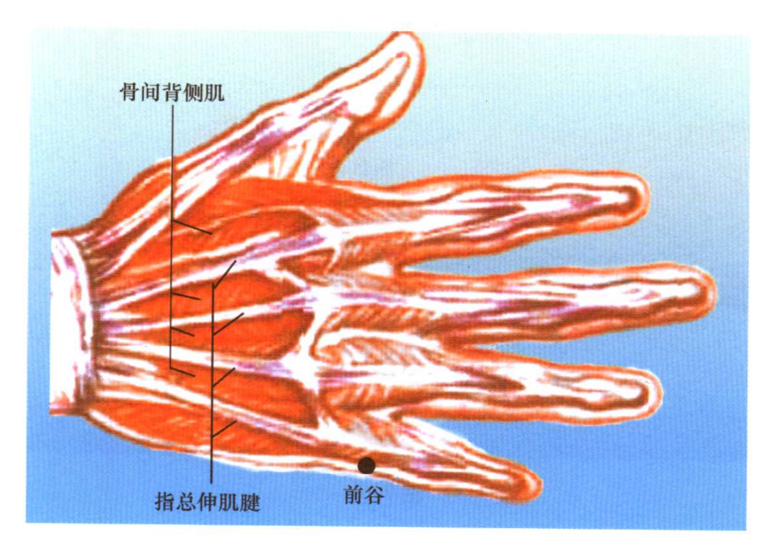


图 7-8

【刺灸法】 刺法：直刺 0.2～0.3 寸，局部胀痛（图 7-9）。

灸法：艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 头项急痛，颈项不得回顾，臂痛不得举。

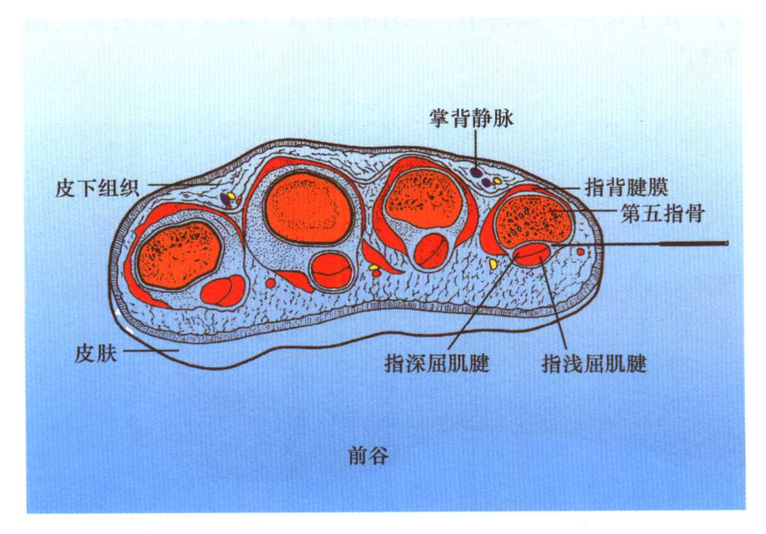


图 7-9

后溪（Hòuxī）（SI3）

【标准定位】 在手掌尺侧，微握拳，当小指本节（第五掌指关节）后的远侧掌横纹头赤白肉际（图 7-10）。

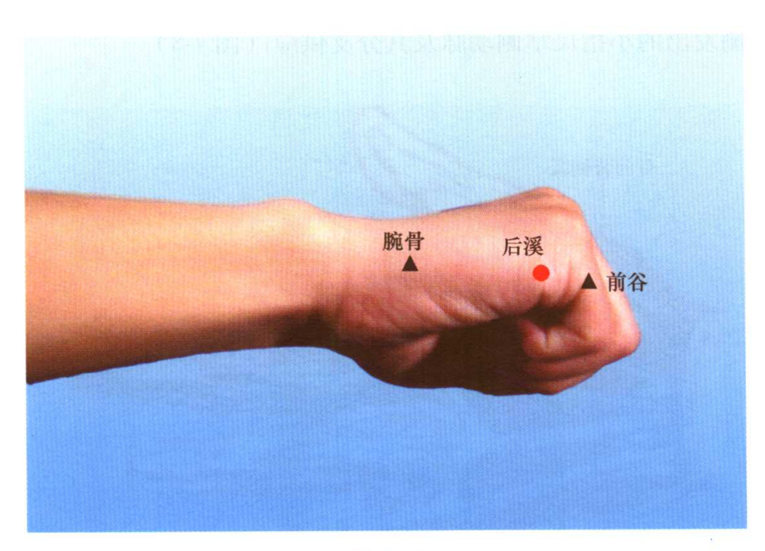


图 7-10

【取法】 在手掌尺侧，微握拳，第五掌指关节后的远侧掌横纹头赤白肉际处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小指展肌→小指短屈肌。皮肤由尺神经手背支和手掌支双重分布。皮下组织内除皮神经外，还有手背静脉网的尺侧部。针经皮肤、皮下组织，进小鱼际肌的小指展肌，在小指对掌肌的前方，再进小指短屈肌与第五掌骨之间。以上三肌均由尺神经深支支配（图 7-11）。

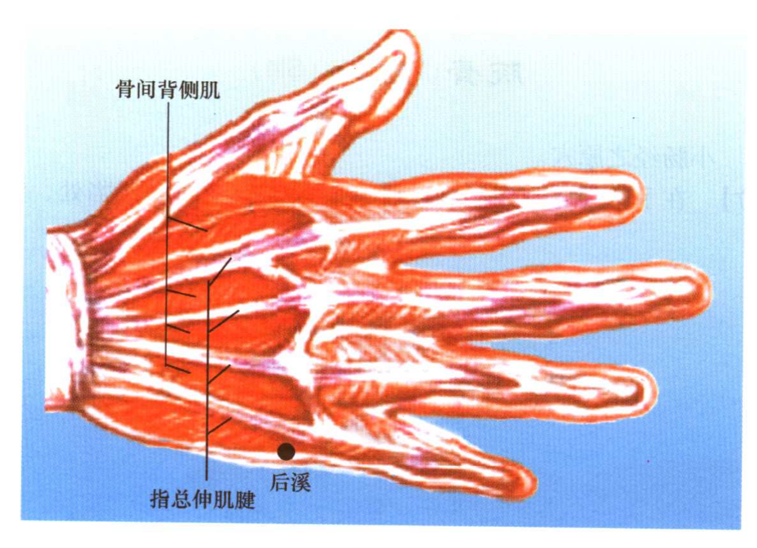


图 7-11

【刺灸法】　刺法：直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀或向整个手掌部放散，深刺可透合谷穴（图 7-12）。

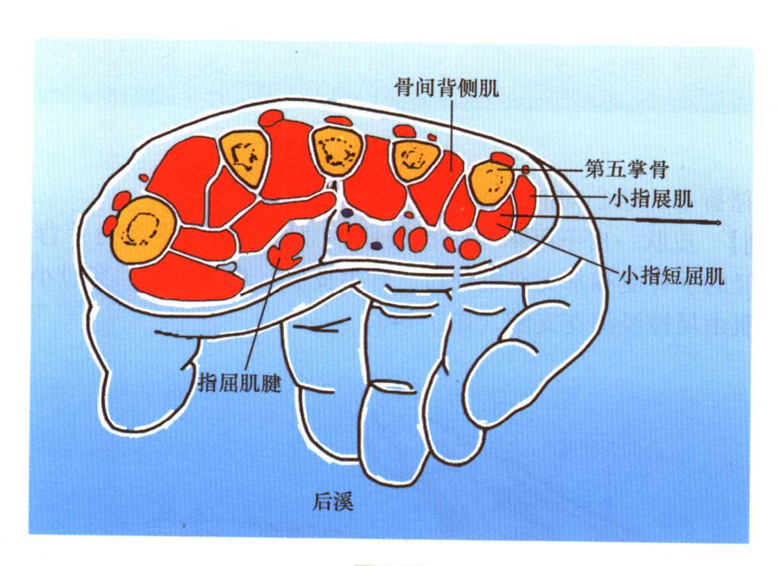


图 7-12

灸法：艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　外感疾患：热病汗不出寒热，疟疾，黄疸。

头面五官疾患：目痛泣出，目中白翳，目赤，目眩，耳鸣，耳聋，鼻塞不利，鼻衄，颊肿，咽肿喉痹。

精神神经系统疾病：癫、狂、痫，脏躁，失眠，中风。

本经脉所过部位的疾患：头项急痛，颈项不得回顾，颈肩部疼痛，肘臂小指拘急疼痛，身体不遂，臂痛不得举。

其他：胸满腹胀，喘息，妇人产后无乳，疟疾。

腕骨（Wàngǔ）（SI4）

【特异性】 小肠经之原穴。

【标准定位】 在手掌尺侧，当第五掌骨基底与钩骨之间的凹陷处，赤白肉际（图7-13）。

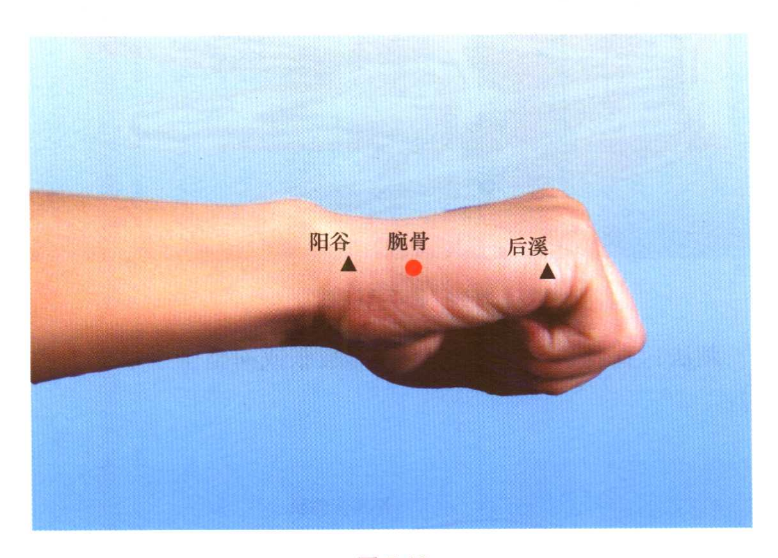


图 7-13

【取法】 微握拳，掌心向前，在第五掌骨尺侧后下方取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小指展肌→豆掌韧带。皮肤为手背和手掌皮肤移行处，由尺神经的手背支和掌支双重分布。针由皮肤、皮下组织，穿过小指展肌，到达豆掌韧带。该肌由尺神经深支支配（图7-14）。

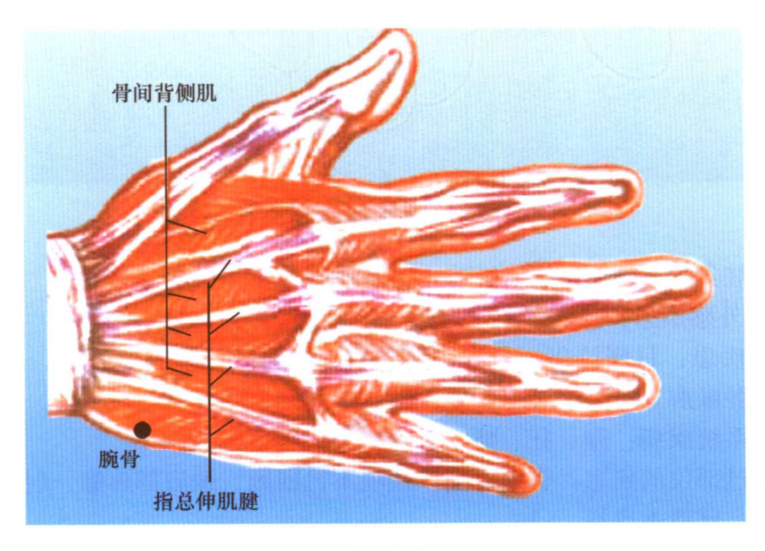


图 7-14

【刺灸法】　刺法：直刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部酸胀，有时可扩散至手掌部（图 7-15）。

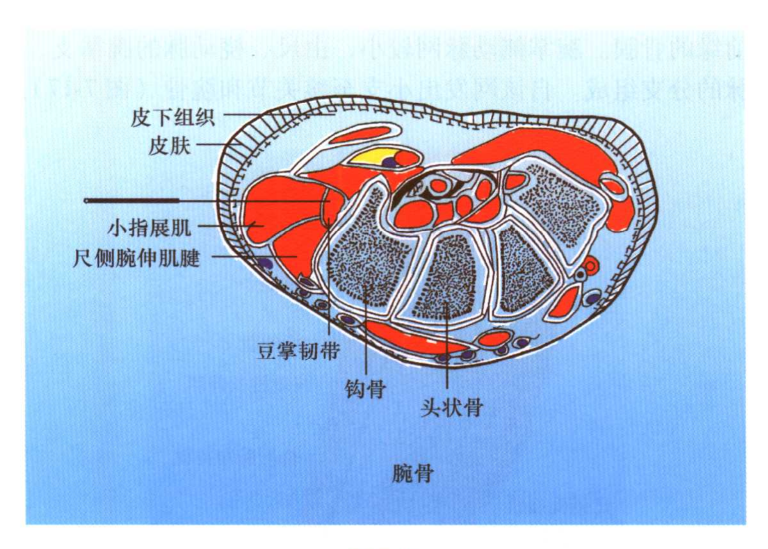


图 7-15

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】　黄疸，消渴。

阳谷（Yánggǔ）（SI5）

【特异性】　五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】　在手腕尺侧，当尺骨茎突与三角骨之间的凹陷处（图 7-16）。

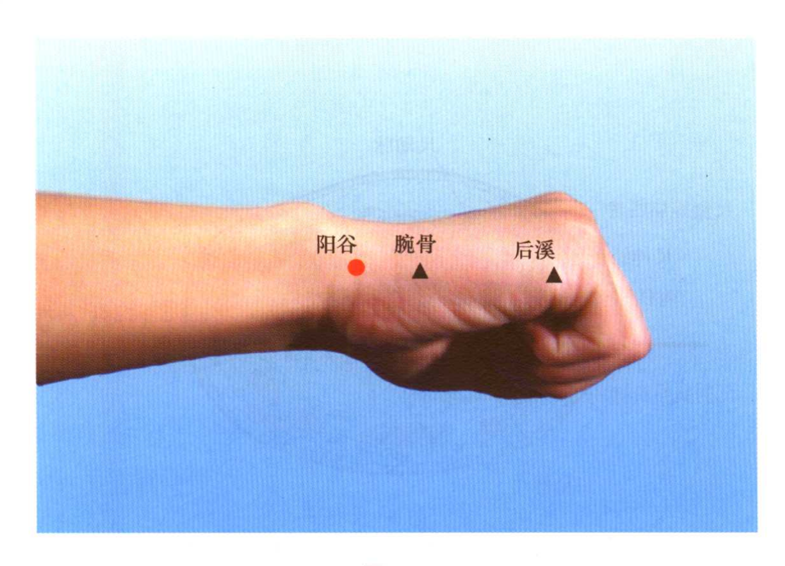


图 7-16

【取法】 俯掌，由腕骨穴直上，相隔一骨（三角骨）的凹陷处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→钩骨骨膜。皮肤由尺神经手背支和前臂内侧皮神经分布。针由皮肤、皮下组织，经小指的展肌、短屈肌与对掌肌的起点附着的豆钩韧带，到达钩骨前缘的骨膜。腕掌侧动脉网较小，由尺、桡动脉的腕掌支、掌浅弓的返支和骨间掌侧动脉的分支组成。自该网发出小支至腕关节和腕骨（图 7-17）。

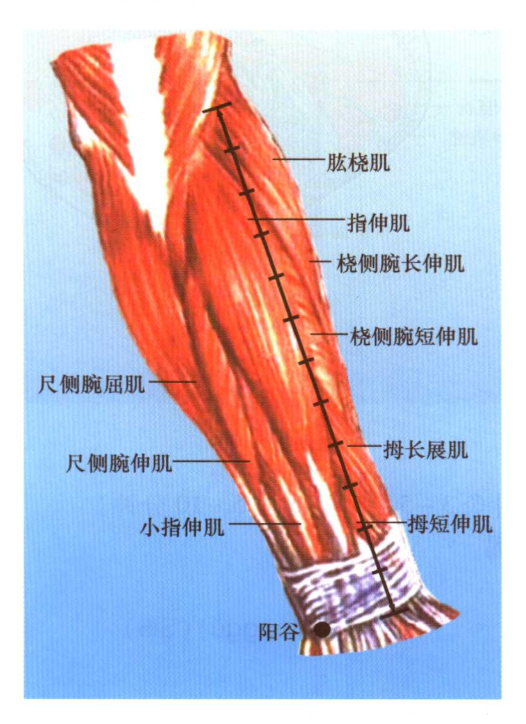


图 7-17

【刺灸法】 刺法:直刺 0.3 ~0.5 寸,局部酸胀,可扩散至整个腕关节(图 7-18)。

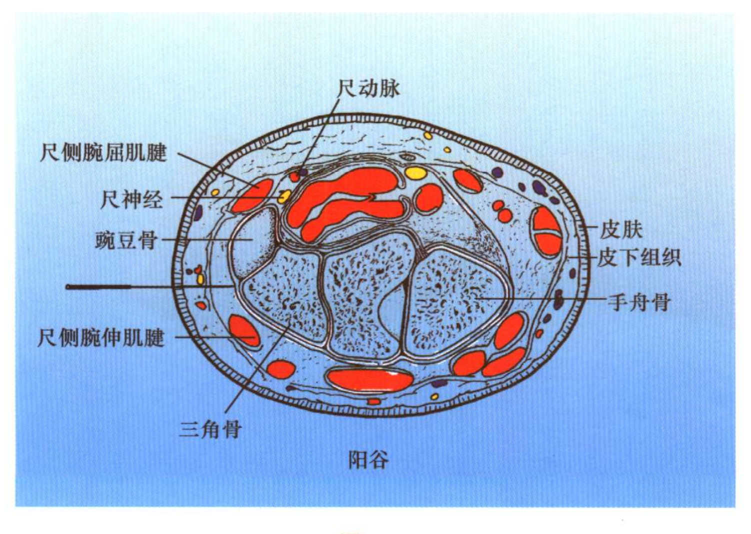


图 7-18

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 头痛，臂、腕外侧痛。

养老（Yǎnglǎo）（SI6）

【特异性】 手太阳之郄穴。

【标准定位】 在前臂背面尺侧，当尺骨小头近端桡侧凹陷中。

【取法】 屈肘，掌心向胸，在尺骨小头的桡侧缘上，与尺骨小头最高点平齐的骨缝中取穴。或掌心向下，用另一手指按在尺骨小头的最高点，然后掌心转向胸部，当手指滑入的骨缝中取穴（图7-19）。

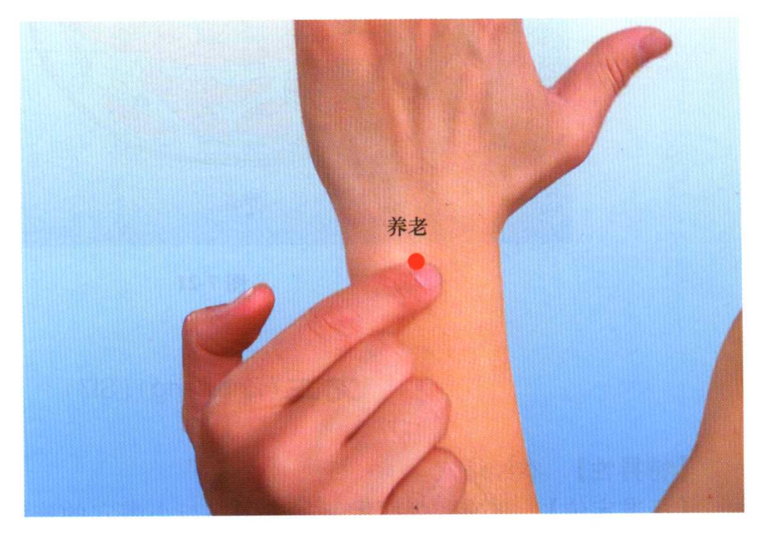


图7-19

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→前臂骨间膜。皮肤由前臂后皮神经分布。皮下组织内除皮神经外，还有贵要静脉和头静脉的起始部行经。针由皮肤、皮下组织，经过指伸肌腱和小指伸肌腱之间，穿其深面的骨间背侧动、静脉及神经，而达桡、尺骨下端骨间膜。腕背侧动脉网位于腕骨及桡、尺骨下端的背面。由桡、尺动脉的腕背支、骨间掌侧和骨间背侧动脉的末端组成（图7-20）。

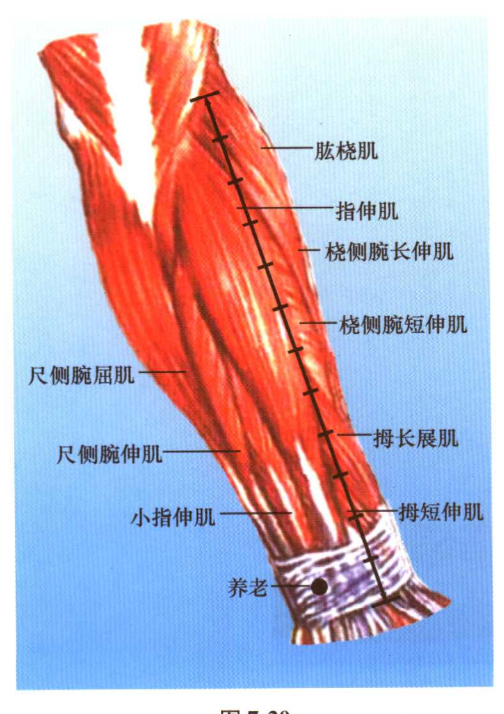


图7-20

【刺灸法】 刺法：向上斜刺0.5～0.8寸，手腕酸麻，可向肩肘放散（图7-21）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。强身保健则温灸至局部皮肤稍见红晕为度，每日1次，每月20次。

【主治】 目视不明，急性腰痛。

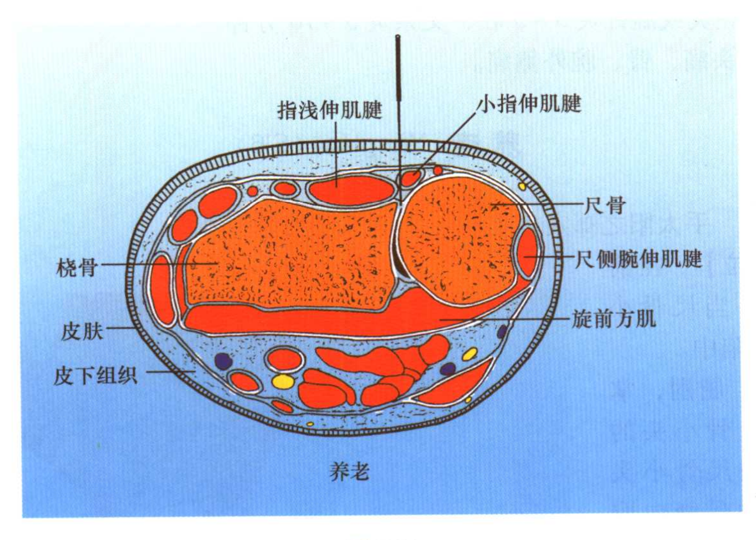


图 7-21

支正（Zhīzhèng）（SI7）

【特异性】 本经络穴。

【标准定位】 在前臂背面尺侧，当阳谷与小海穴的连线上，腕背横纹上 5 寸（图 7-22）。

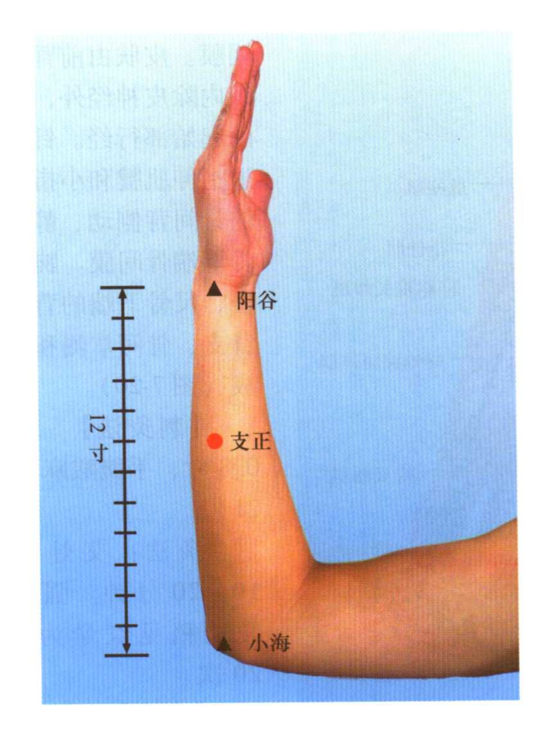


图 7-22

【取法】 屈肘俯掌，在腕背横纹上5寸尺骨内侧缘处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→尺侧腕屈肌→指深屈肌→前臂骨间膜。皮肤由前臂内侧皮神经分布。皮下组织内，除上述神经外，还有贵要静脉，该静脉以不同形式与肘正中静脉相连，最后归流肱静脉。针由皮肤、皮下组织，经过尺侧腕屈肌，再深至指深屈肌。尺侧腕屈肌和指深屈肌的尺侧畔由尺神经支配，该肌桡侧畔由正中神经支配（图7-23）。

【刺灸法】 刺法：直刺或斜刺0.5～1.0寸，局部重胀，可向下放散至手（图7-24）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 腰背酸痛，四肢无力。

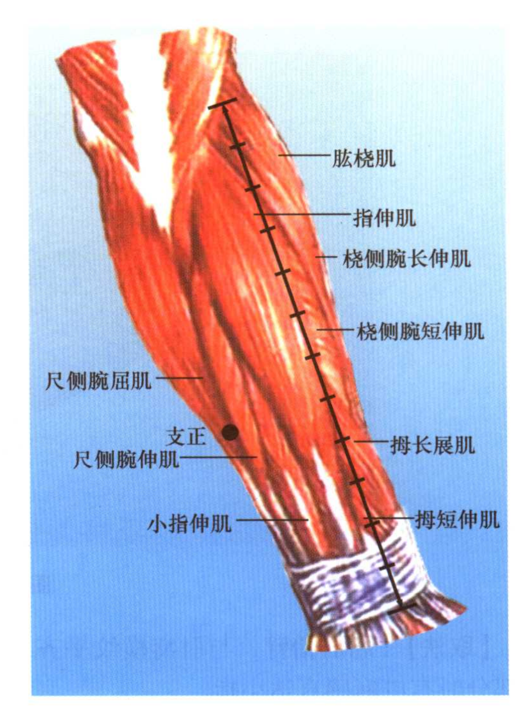


图7-23

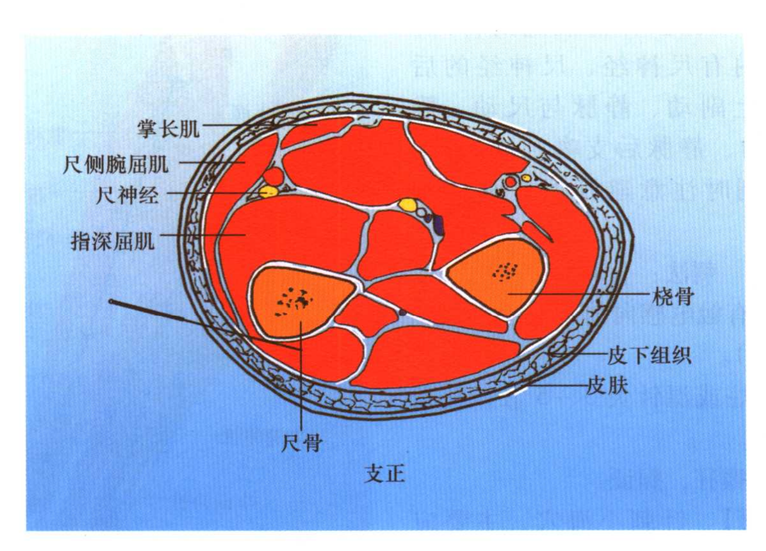


图7-24

小海（Xiǎohǎi）（SI8）

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 在肘内侧，当尺骨鹰嘴与肱骨内上髁之间凹陷处（图7-25）。

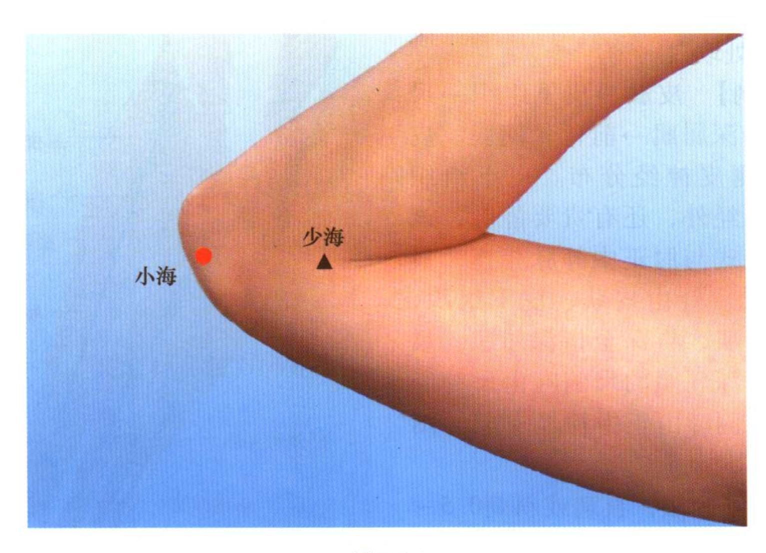


图 7-25

【取法】 屈肘抬臂，与肘窝横纹平齐之尺骨鹰嘴与肱骨内上髁之间。用手指弹敲该部分时有电麻感直达小指。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→尺神经沟。皮肤由前臂内侧皮神经和臂内侧皮神经双重分布。皮下筋膜疏松，内有少量脂肪，以保护深部经过的神经。在尺神经沟内有尺神经、尺神经的后外侧有尺侧上副动、静脉与尺动、静脉的尺侧返动、静脉后支吻合成的动、静脉网。针刺时注意避开血管和神经（图 7-26）。

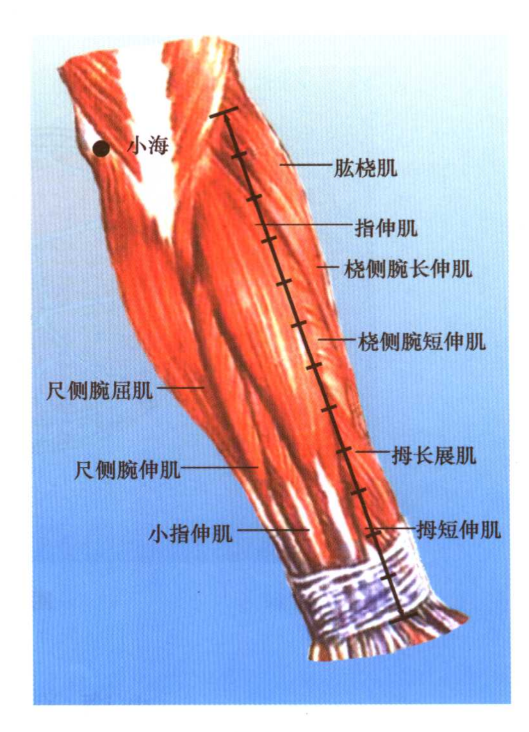


图 7-26

【刺灸法】 刺法：直刺 0.2～0.3 寸，局部酸胀，可有触电感向前臂及手部尺侧放散（图 7-27）。

灸法：艾炷或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 癫狂，痫证。

【注意事项】 针刺小海穴，主要应避免刺伤尺神经。为此，针刺时宜避开尺神经。在神经旁侧进针。绝不要刺中神经后又提插捻转。如尺神经损伤过重，甚至可致小鱼际萎缩和小指感觉障碍。

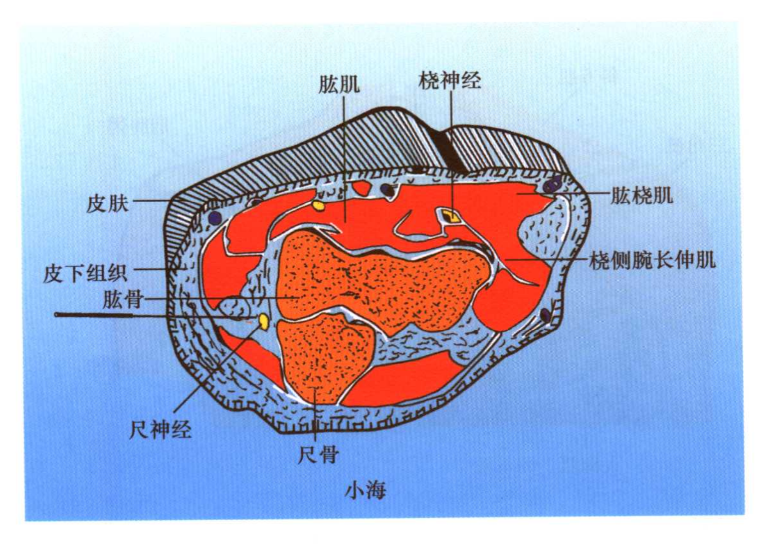


图 7-27

肩贞（Jiānzhēn）（SI9）

【标准定位】 在肩关节后下方，臂内收时，腋后纹头上 1 寸。
【取法】 在肩关节后下方，臂内收时，腋后纹头上 1 寸处取穴（图 7-28）。

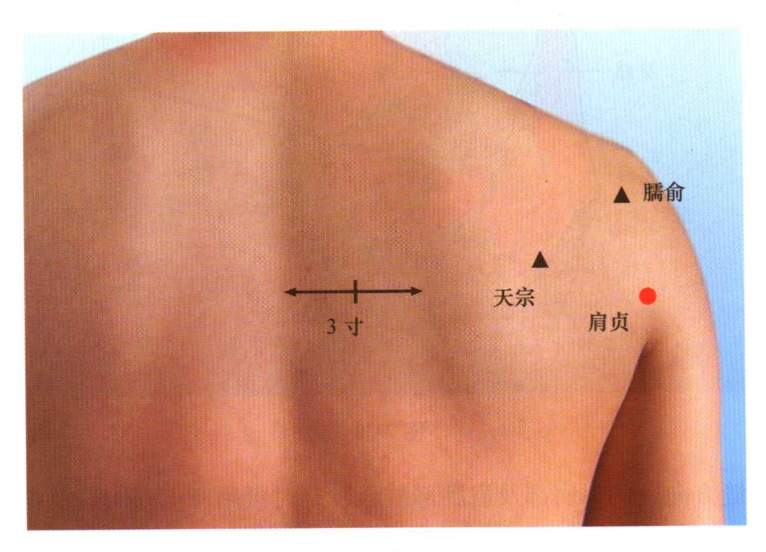


图 7-28

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→三角肌→肱三头肌长头→大圆肌→背阔肌。皮肤由腋神经的下支臂上外侧皮神经分布。皮下组织内富有脂肪。针由皮肤、皮下组织，穿过三角肌后部，到达肱三头肌长头、大圆肌及背阔肌，可深达腋腔，肱三头肌由桡神经的肌支支配，大圆肌由肩胛下神经支配，背阔肌由胸背神经支配（图 7-29）。

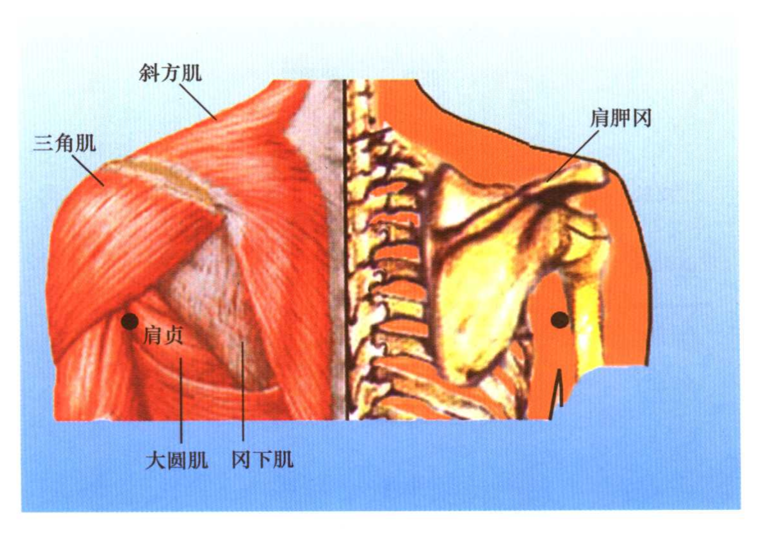


图 7-29

【刺灸法】 刺法：1. 向后斜刺 1.0 ~ 1.5 寸，肩部及肩胛部酸胀，有时可用麻电感向肩及指端传导（图 7-30）。

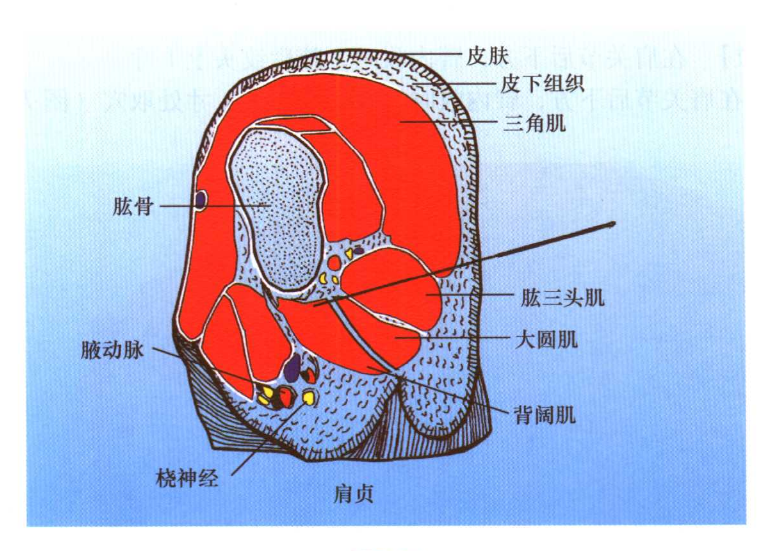


图 7-30

2. 向前腋缝方向透刺，肩部及肩胛部酸胀，有时可用麻电感向肩及指端传导。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 7 壮；艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】 肩胛痛，手臂麻痛。

臑俞（Nàoshū）（SI10）

【特异性】 交会穴之一，手太阳、阳维、跷脉之会；手足太阳、阳维、阳跷之会。

【标准定位】 在肩部，当腋后纹头直上，肩胛冈下缘凹陷处。

【取法】 正坐垂肩，上臂内收，用手指从腋后纹头肩贞穴直上推至肩胛冈下缘下是穴（图7-31）。

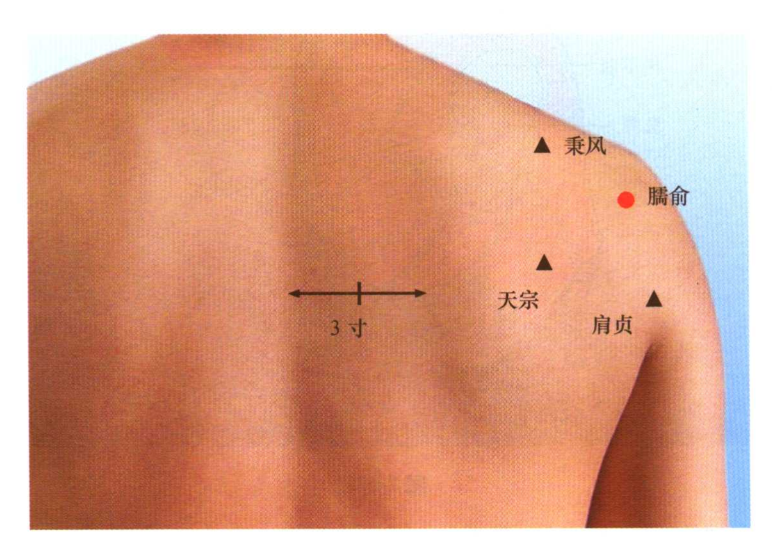


图7-31

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→三角肌→冈下肌。皮肤由腋神经上支（皮神经）分布。针由皮肤、皮下组织进入三角肌。该肌由腋神经支配。腋神经起于臂丛的后束，与旋肱后动脉伴行，穿四边孔（或间隙），绕肱骨外科颈向后，在三角肌的深面分为上、下支。除该肌后部由腋神经下支的肌支支配外，肌肉的其余部分及被盖该肌表面的皮肤均由上支的分支支配和分布。冈下肌由肩胛上神经支配（图7-32）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可扩散至肩部（图7-33）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

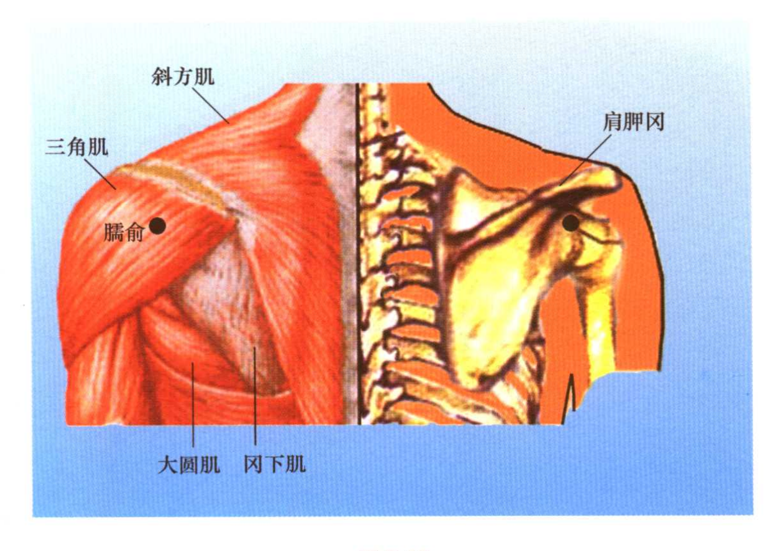


图7-32

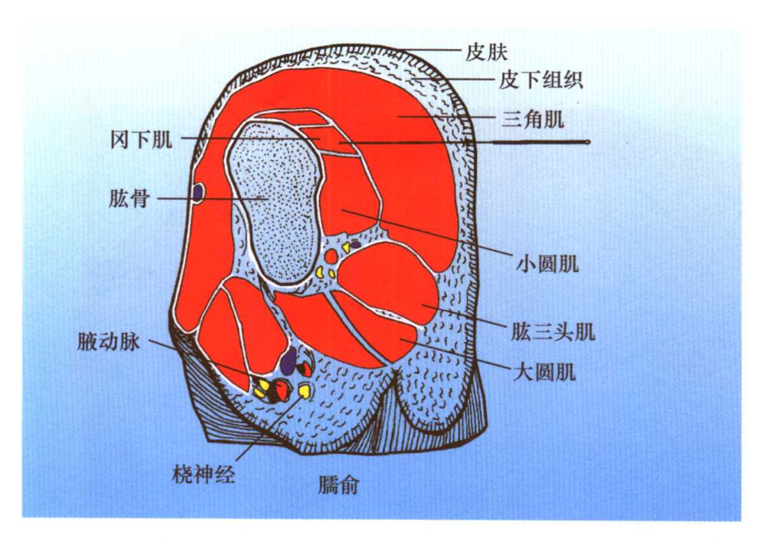


图 7-33

【主治】 肩臂酸痛无力，肩肿，颈项瘰疬。

天宗（Tiānzōng）（SI11）

【标准定位】 在肩胛部，当冈下窝中央凹陷处，与第四胸椎相平。

【取法】 前倾坐位或俯卧位，在冈下缘与肩胛骨下角的等分线上，当上、中 1/3 交点处；或肩胛冈下缘与肩胛骨下角连一直线，与第四胸椎棘突下间平齐处，与臑俞、肩贞成三角形处是穴（图 7-34）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→冈下肌。皮厚，由第三、第四、第五胸

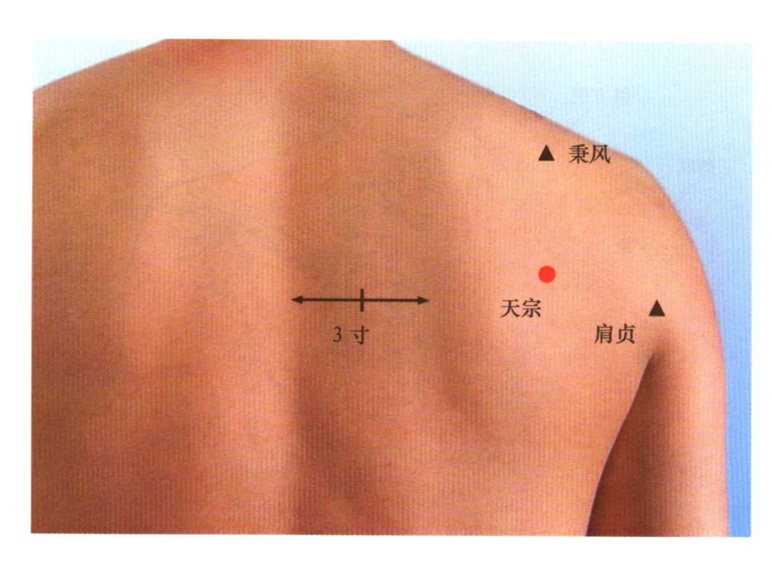


图 7-34

神经后支的外侧皮神经重叠分布。针由皮肤、皮下组织穿斜方肌，到达其深面的冈下肌。斜方肌由第十一对脑神经——副神经支配，后肌由臂丛的肩胛上神经支配（图7-35）。

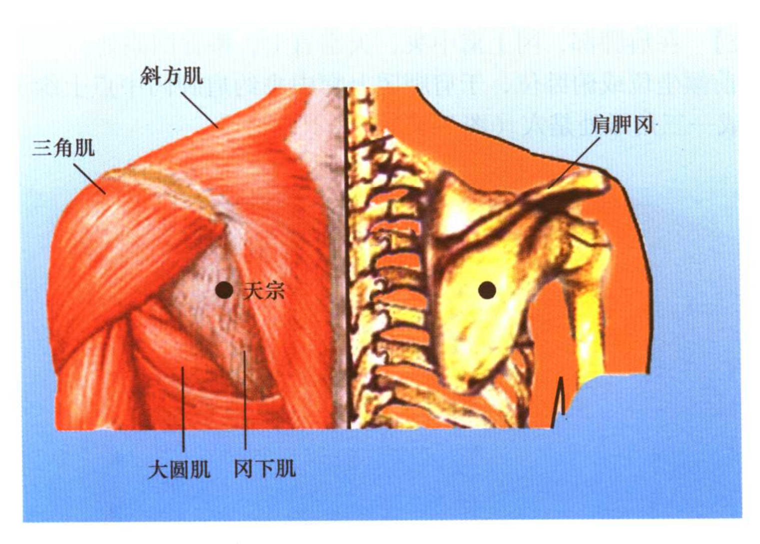


图7-35

【刺灸法】　刺法：直刺或向四周斜刺，进针0.5～1.0寸，局部酸胀，或针感穿过肩胛传导至手指（图7-36）。

灸法：艾炷或温针灸3～5壮，艾条灸5～15分钟。

【主治】　肩胛痛，乳痈。

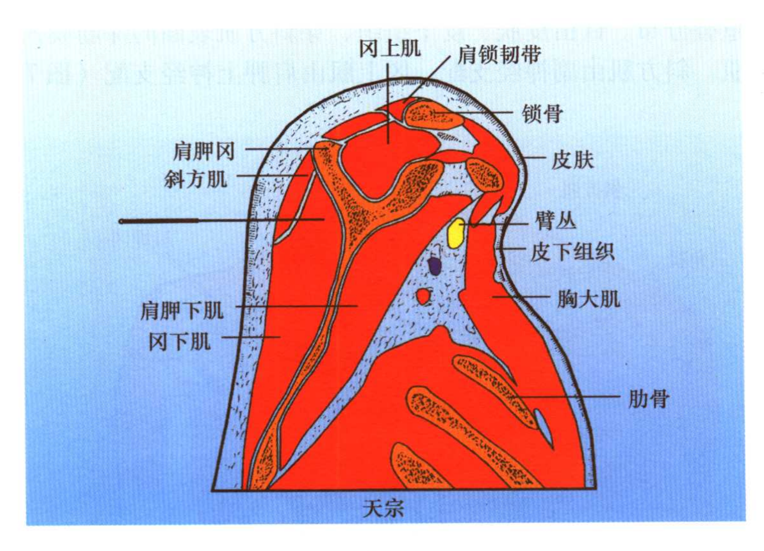


图7-36

秉风（Bǐngfēng）（SI12）

【特异性】 交会穴之一，手阳明、太阳、手足少阳之会。

【标准定位】 在肩胛部，冈上窝中央，天宗直上，举臂凹陷处。

【取法】 前倾坐位或俯卧位，于肩胛冈上窝中央约肩胛冈中点上缘上 1 寸处取穴，与臑俞、天宗成一三角形处是穴（图 7-37）。

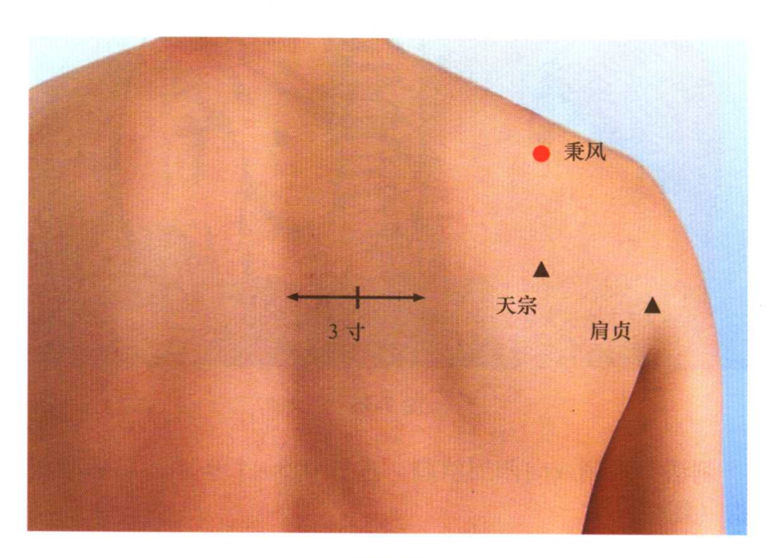


图 7-37

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→冈上肌。皮肤较厚，由第一、第二、第三胸神经后支重叠分布。针由皮肤、皮下组织，穿斜方肌表面的深筋膜入该肌，并继进其深面的冈上肌。斜方肌由副神经支配，冈上肌由肩胛上神经支配（图 7-38）。

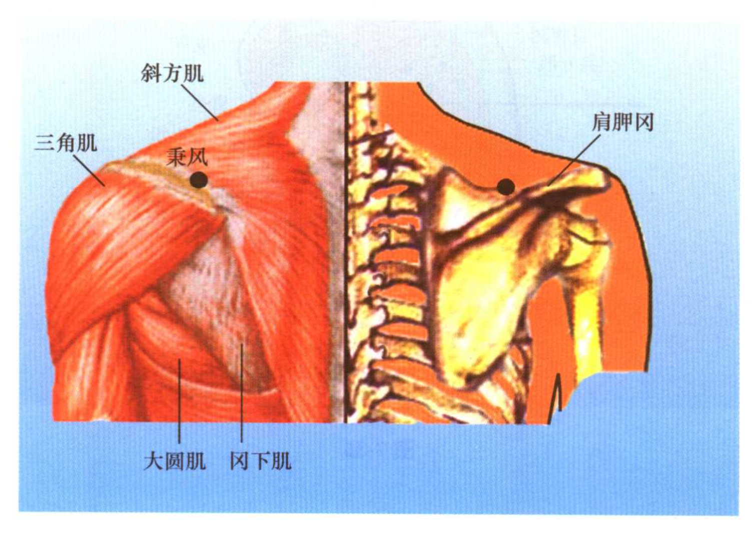


图 7-38

【刺灸法】　刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀（图7-39）。

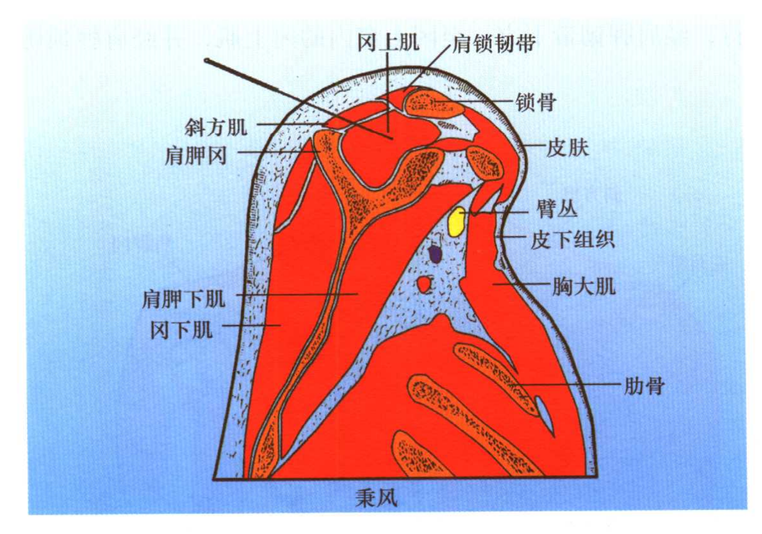


图7-39

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】　肩胛疼痛不举。

曲垣（Qǔyuán）（SI13）

【标准定位】　在肩胛部，冈上窝内侧端，当臑俞与第二胸椎棘突连线的中点处。

【取法】　前倾坐位或俯卧位，于肩胛冈上窝内侧端取穴（图7-40）。

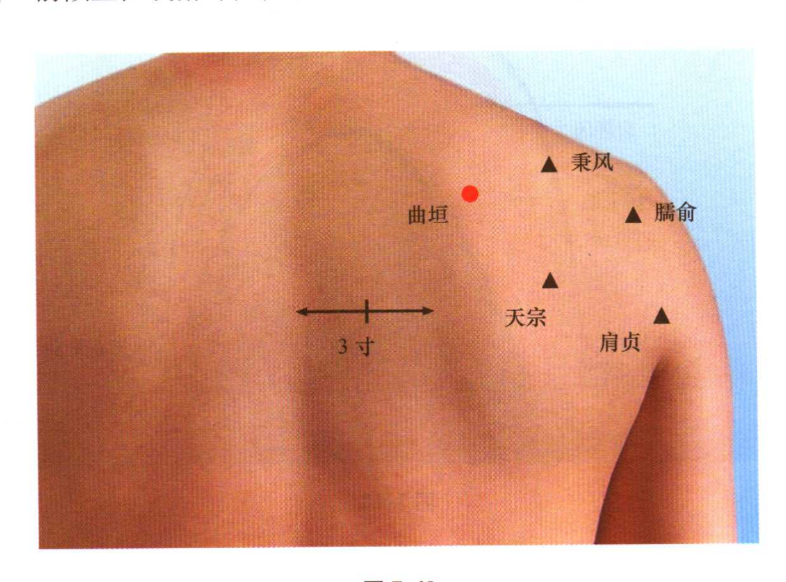


图7-40

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→冈上肌。皮肤由第一、第二、第三胸神经后支的外侧支重叠分布。斜方肌由副神经支配，冈上肌由肩胛上神经支配。该神经有肩胛上动脉伴行，经肩胛韧带下方，至冈上窝内的冈上肌，并经肩胛颈切迹，至冈下窝（图7-41）。

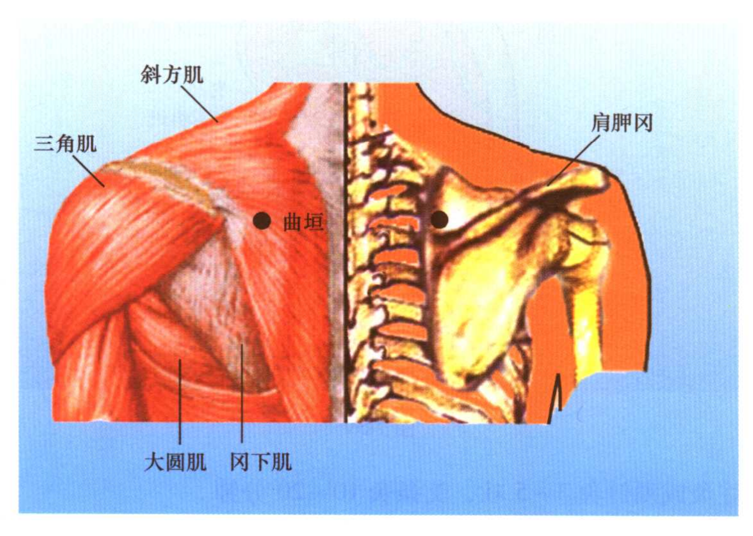


图7-41

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀（图7-42）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 肩胛拘挛疼痛，肩胛疼痛不举，上肢酸麻，咳嗽等。

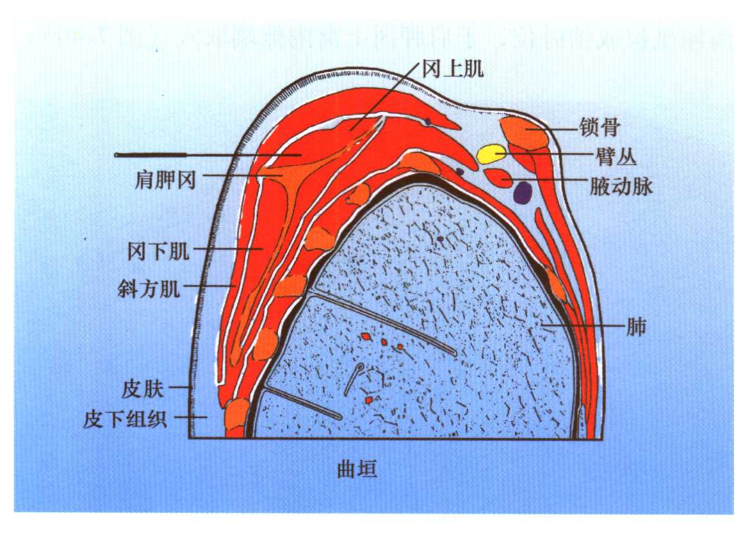


图7-42

肩外俞(Jiānwàishū)(SI14)

【标准定位】 在背部，当第一胸椎棘突下，横平肩胛骨内侧缘的垂直线上取穴。

【取法】 前倾坐位或俯卧位，在第一胸椎棘突下，横平肩胛骨内侧缘的垂直线上取穴（图7-43）。

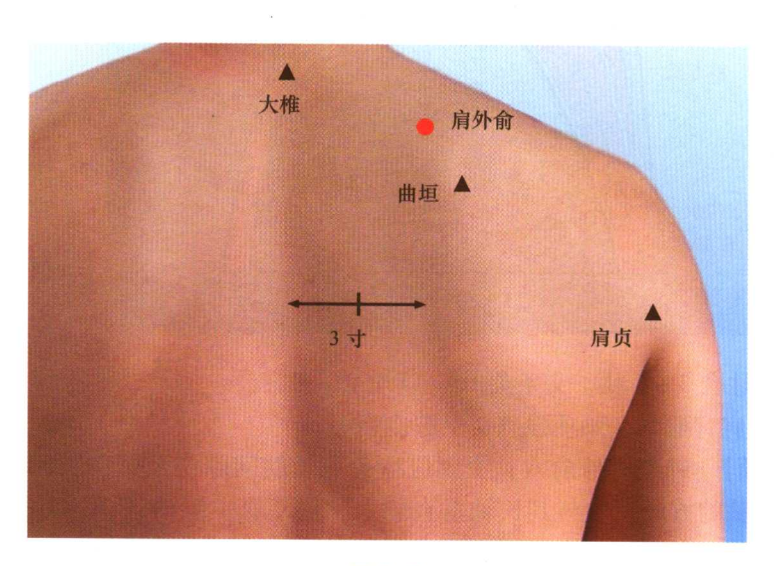


图7-43

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→肩胛提肌。皮肤较厚，由第八颈神经和第一、第二胸神经后支的外侧支重叠分布。针由皮肤、皮下组织，穿斜方肌，到达肩胛提肌。前肌由副神经支配，后肌由肩胛背神经支配。两肌之间有颈横动、静脉经过（图7-44）。

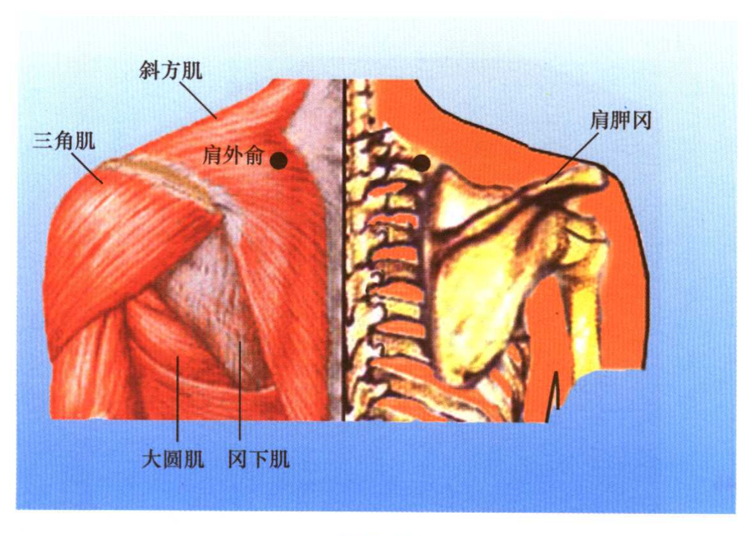


图7-44

【刺灸法】 刺法:向外斜刺0.3~0.5寸,局部酸胀;不可深刺,以防气胸(图7-45)。

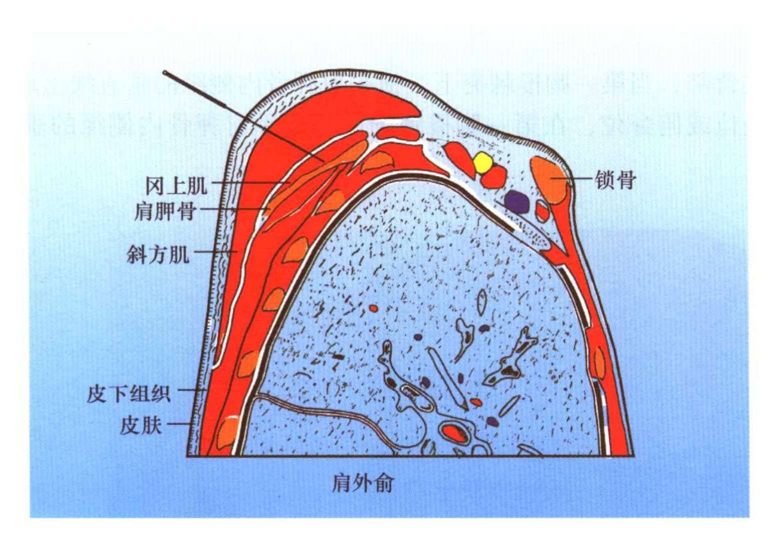


图7-45

灸法：艾炷灸3~5壮，艾条灸10~15分钟。

【主治】 肩背酸痛，颈项强急，上肢冷痛等。

【注意事项】 针刺肩外俞穴，主要应避免刺透肋间隙伤及壁胸膜和肺。为此，针刺宜顺肋骨长轴的方向，勿与其长轴垂直刺入。程莘农主编的《中国针灸学》提出肩外俞穴，应斜刺0.3~0.7寸。

肩中俞(Jiānzhōngshū)(SI15)

【标准定位】 在背部，当第七颈椎棘突下，旁开2寸。

【取法】 前倾坐位或俯卧位，在第7颈椎棘突下，肩胛骨上角的内侧取穴（图7-46）。

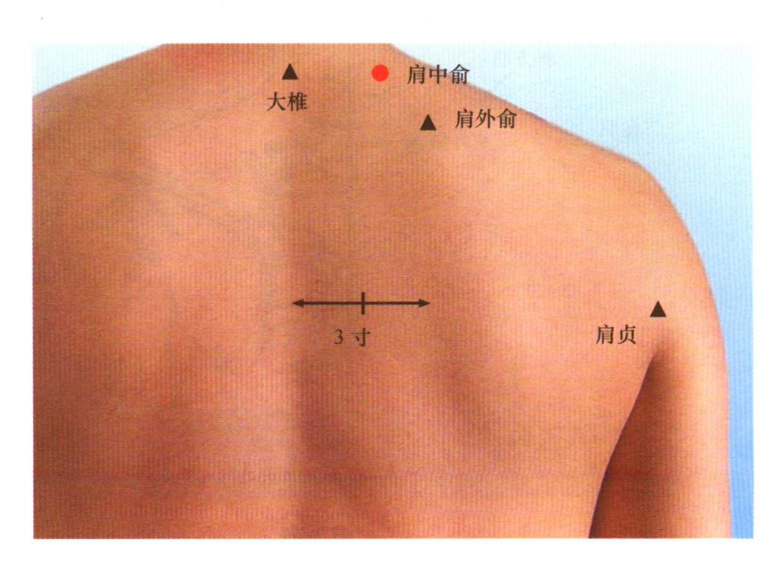


图7-46

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→肩胛提肌→小菱形肌。皮肤由第八颈神经和第一、第二胸神经后支的外侧支分布。针由皮肤、皮下组织穿斜方肌，依次深进其深面的小菱形肌及肩胛提肌相重叠部分。前肌由副神经支配，后肌为肩胛背神经支配（图 7-47）。

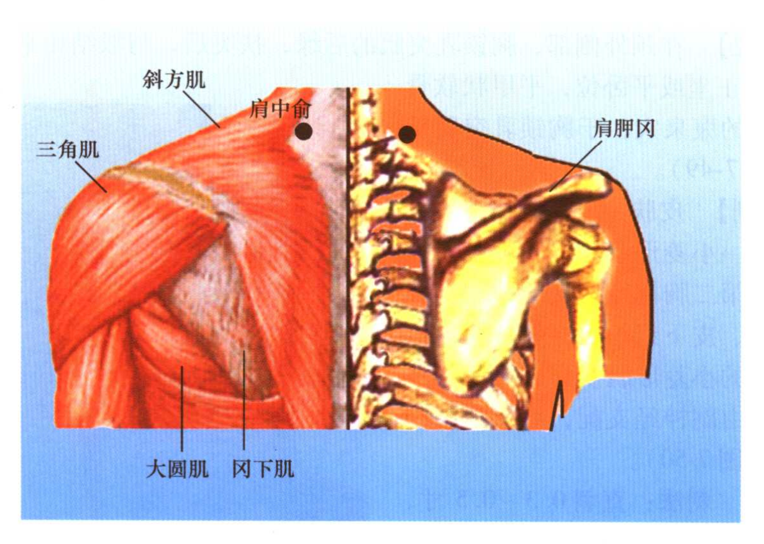


图 7-47

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.3 ~0.5 寸，局部酸胀；注意不可深刺，以防气胸（图 7-48）。

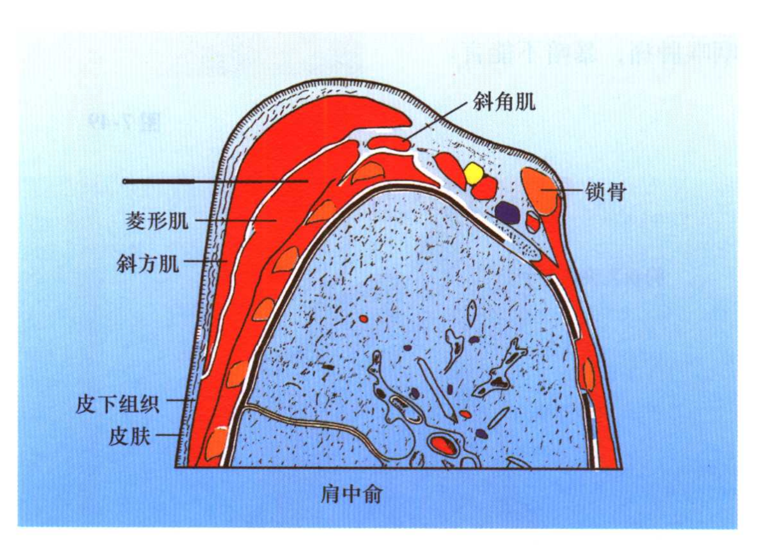


图 7-48

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮或温和灸 10 ~15 分钟。

【主治】 咳嗽，肩背酸痛，颈项强急。

【注意事项】 针刺肩中俞穴，主要应避免刺透肋间隙伤及壁胸膜和肺。为此，针

刺宜顺肋骨长轴的方向，勿与其长轴垂直刺入。程莘农主编的《中国针灸学》提出肩中俞穴，应斜刺 0.3 ~0.7 寸。

天窗（Tiānchuāng）（SI16）

【标准定位】 在颈外侧部，胸锁乳突肌的后缘，扶突后，与喉结相平。

【取法】 正坐或平卧位，平甲状软骨与舌骨肌之间的廉泉穴，于胸锁乳突肌后缘处取穴（图 7-49）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→肩胛提肌→小菱形肌。皮肤由第八颈神经和第一、第二胸神经后支的外侧支分布。针由皮肤、皮下组织、穿斜方肌，依次深进其深面的小菱形肌及肩胛提肌相重叠部分。前肌由副神经支配，后肌为肩胛背神经支配（图 7-50）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3 ~0.5 寸，局部酸胀，可扩散至耳部、枕部、咽喉部。注意不能作大幅度提插以免伤及血管（图 7-51）。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。不宜瘢痕灸。

【主治】 咽喉肿痛，暴喑不能言。

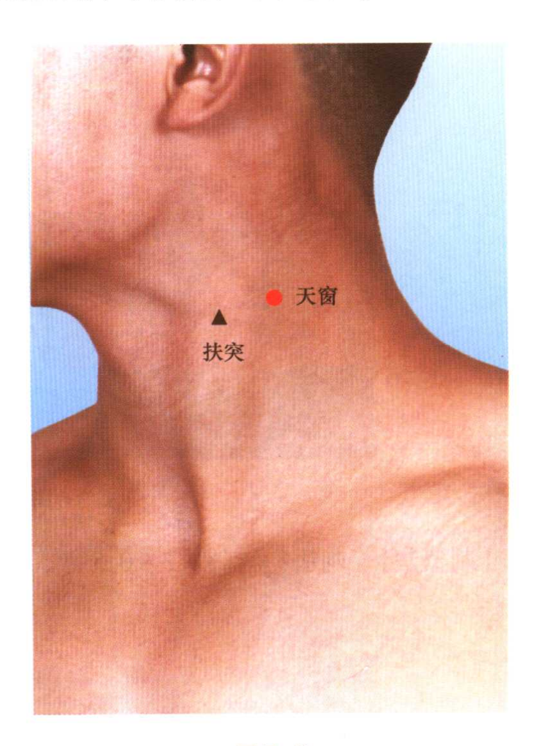


图 7-49

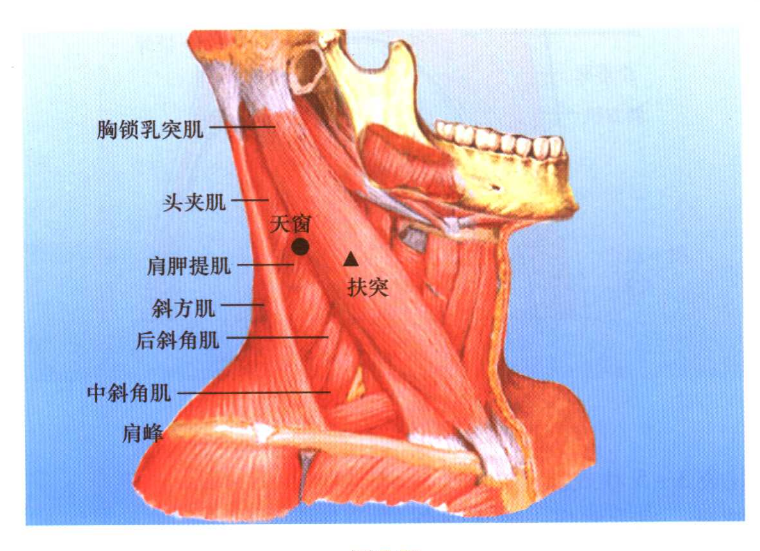


图 7-50

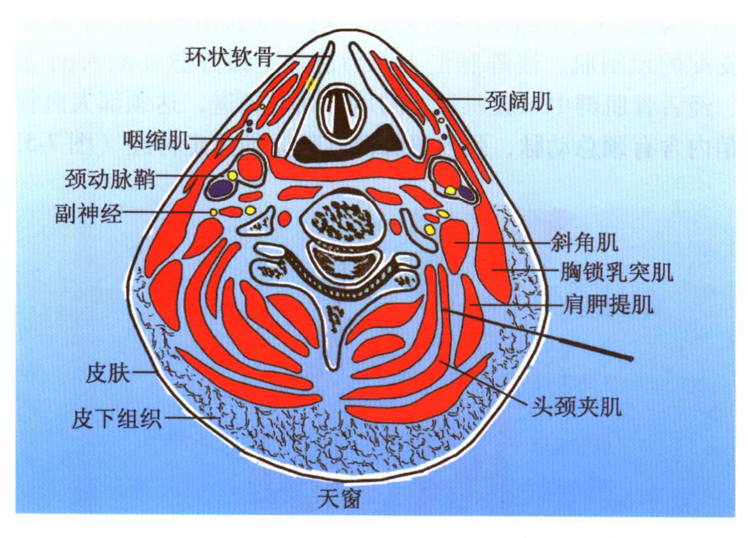


图 7-51

天容（Tiānróng）（SI17）

【标准定位】 在颈外侧部，当下颌角的后方，胸锁乳突肌的前缘凹陷中。

【取法】 正坐或仰卧位，平下颌角，在胸锁乳突肌停止部前缘，二腹肌后腹的下缘处是穴（图 7-52）。

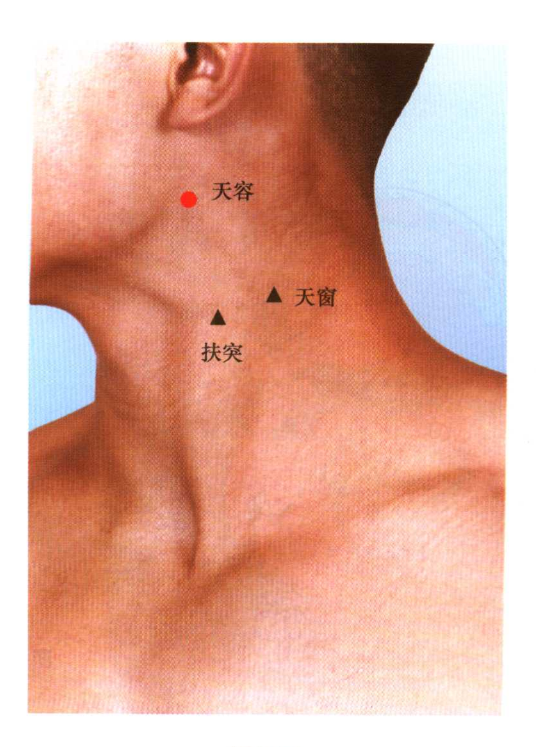


图 7-52

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→茎突舌骨肌。皮肤由耳大神经分布。皮下组织内有面神经颈支支配的颈阔肌。浅静脉汇入面后静脉，该静脉又汇入面总静脉。针由皮肤、皮下组织、经舌骨肌群中二腹肌后腹的后外间隙深进，达颈部大血管周围增厚形成的颈动脉鞘。鞘内含有颈总动脉，颈内静脉及其后方的迷走神经（图7-53）。

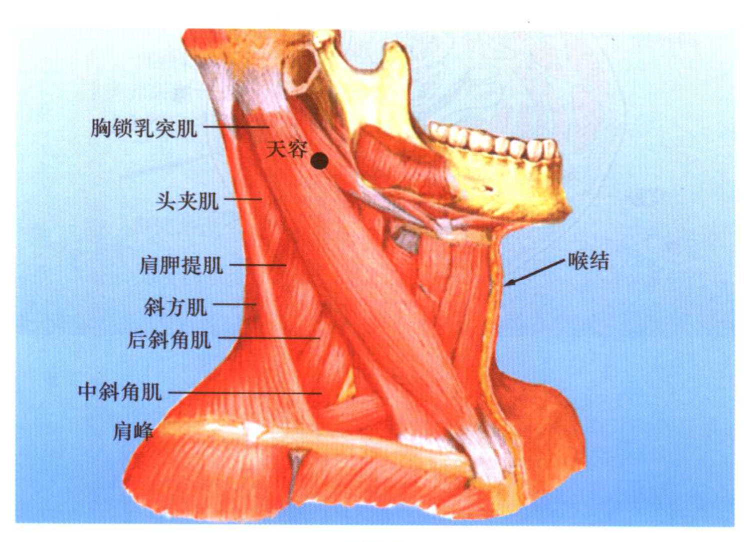


图7-53

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可扩散至舌根或咽喉部。针刺时先用左手把穴位附近血管搏动位置摸清，将针从胸锁乳突肌内缘与血管之间刺入，以防刺伤颈内动、静脉，尤其血管硬化或血管压力大者，易致血管破裂、大出血（图7-54）。

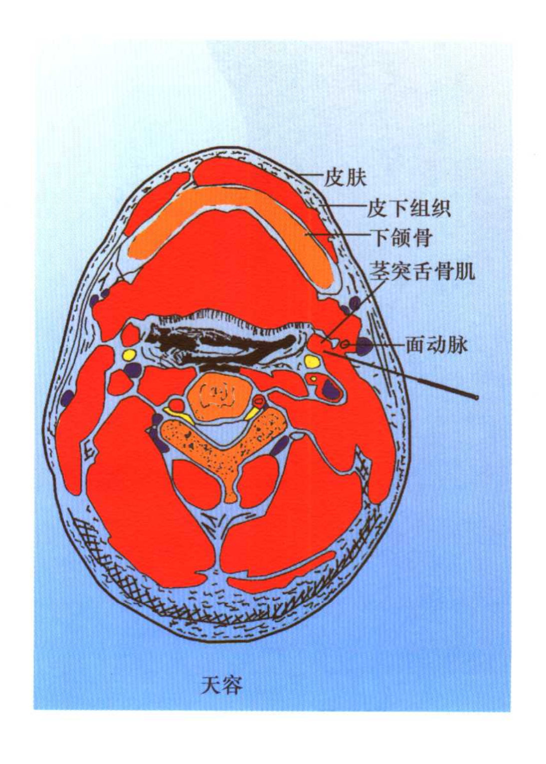


图7-54

灸法：艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 5～10 分钟。不宜瘢痕灸。

【主治】 咽喉肿痛，头项痈肿。

【注意事项】 针刺时先用左手把穴位附近血管搏动位置摸清，将针从胸锁乳突肌内缘与血管之间刺入，以防刺伤颈内动、静脉，尤其血管硬化或血管压力大者，易致血管破裂、大出血。

颧髎（Quánliáo）（SI18）

【特异性】 交会穴之一，手少阳、太阳之会。

【标准定位】 在面部，当目外眦直下，颧骨下缘凹陷处。

【取法】 正坐或仰卧位，于颧骨下缘平线与目外眦角垂线之交点处，约与迎香同高（图 7-55）。

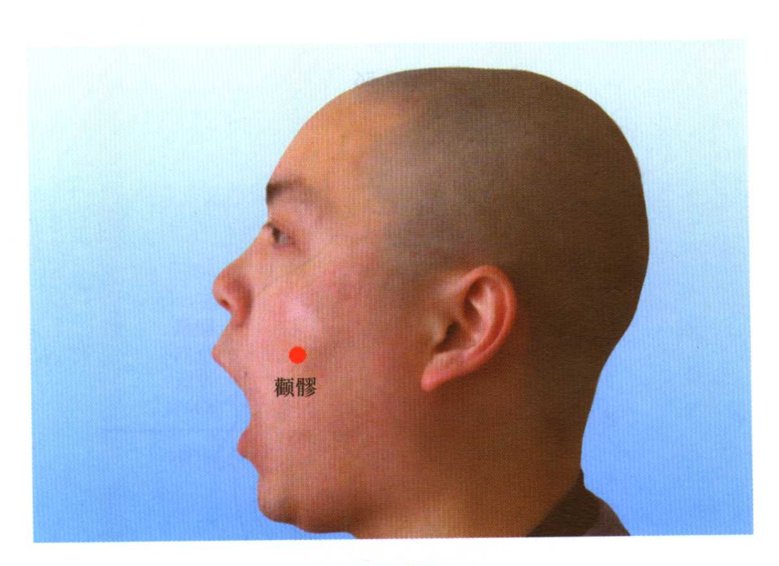


图 7-55

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颧肌→咬肌→颞肌。皮肤由上颌神经的眶下神经分布。皮下组织内的筋膜疏松，以纤维束连于真皮和肌质，其间有面横动、静脉经过。针由皮肤、皮下组织进入面神经颧支支配的颧肌，进而入咬肌及颞肌，该二肌由下颌神经的咬肌支和颞深前、后神经支配（图 7-56）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.2～0.3 寸，局部酸胀，可扩散至半侧颜面部（图 7-57）。

灸法：艾炷灸 2～3 壮，艾条温和灸 5～10 分钟。美容除皱，则温灸至皮肤温热舒适，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 面痛，眼睑瞤动，口㖞，龈肿齿痛。

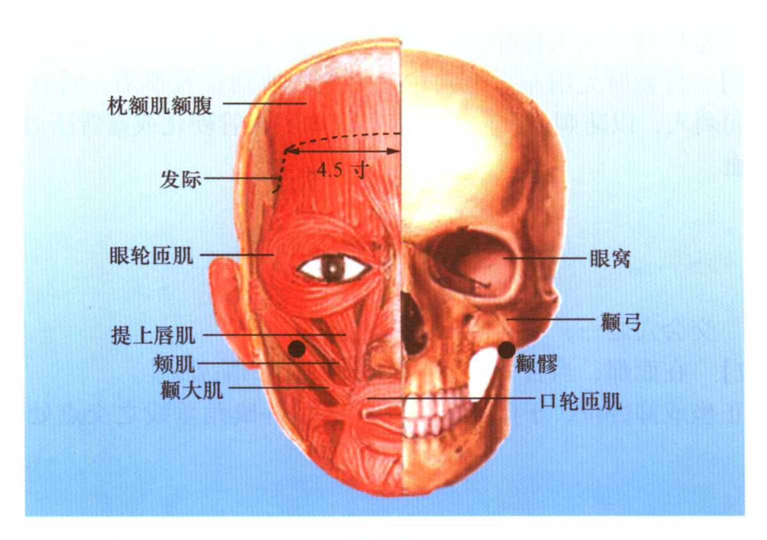


图 7-56

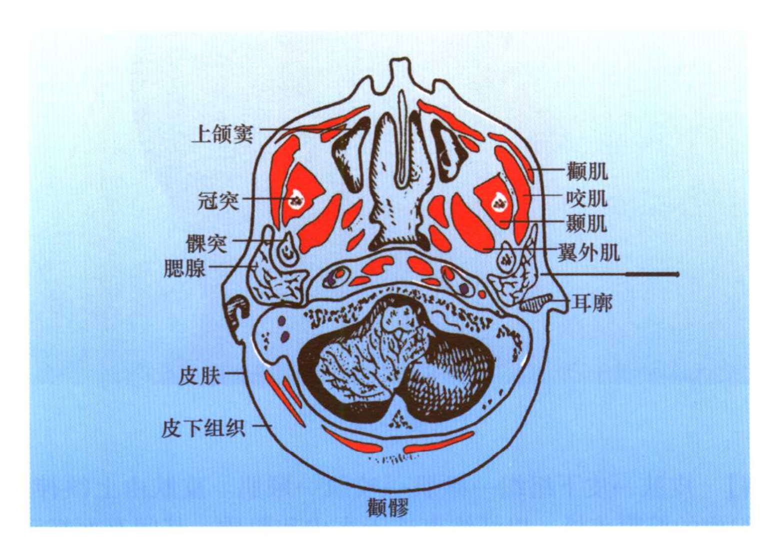


图 7-57

听宫(Tīnggōng)(SI19)

【特异性】 交会穴之一，手足少阳、手太阳之会。

【标准定位】 在面部，耳屏前；下颌骨髁状突的后方，张口时呈凹陷处（图 7-58）。

【取法】 正坐或仰卧位，微张口，于耳屏前缘与下颌小头后缘之间凹陷处取穴。

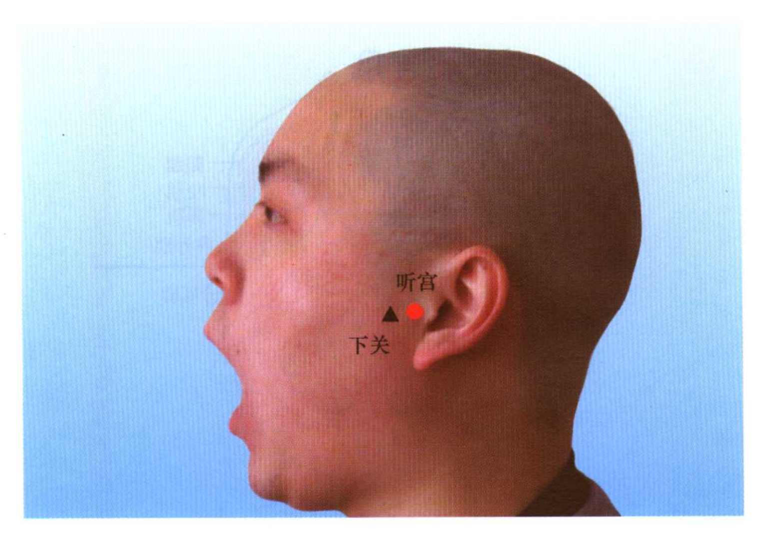


图 7-58

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→外耳道软骨。皮肤薄，由下颌神经的耳颞神经分布。皮下组织内除耳颞神经外，还有颞浅动、静脉。针由皮肤、皮下组织，到达外耳道软骨处，深刺可达第一、第二颈椎体前缘之间（图 7-59）。

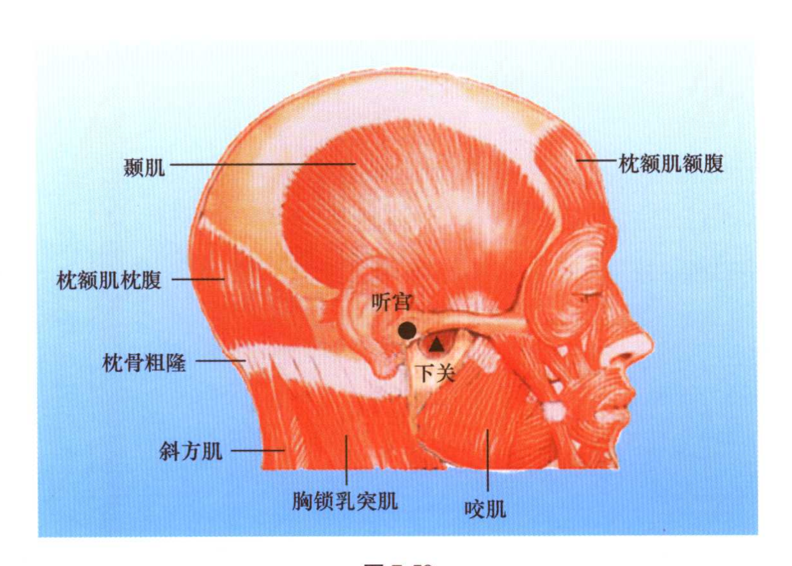


图 7-59

【刺灸法】 刺法：张口直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可扩散至耳周部和半侧面部，有时有鼓膜向外鼓胀之感（图 7-60）。

灸法：温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～30 分钟，或药物天灸。

【主治】 耳鸣，耳聋，聤耳。

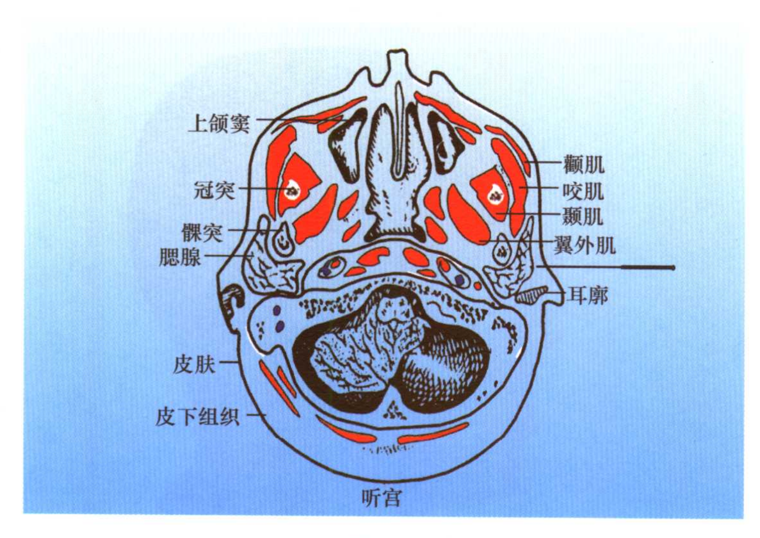


图 7-60

第八章 足太阳膀胱经经穴

本经一侧67穴（左右两侧共134穴），49穴分布在头面部、颈部、背腰部，18穴分布在下肢后面的正中线和足的外侧部。首穴睛明，末穴至阴。本经腧穴主治泌尿系统、生殖系统、消化系统、循环系统、呼吸系统疾病和本经脉所经过部位的病症（图8-1，图8-2，图8-3，图8-4，图8-5，图8-6）。



图 8-1

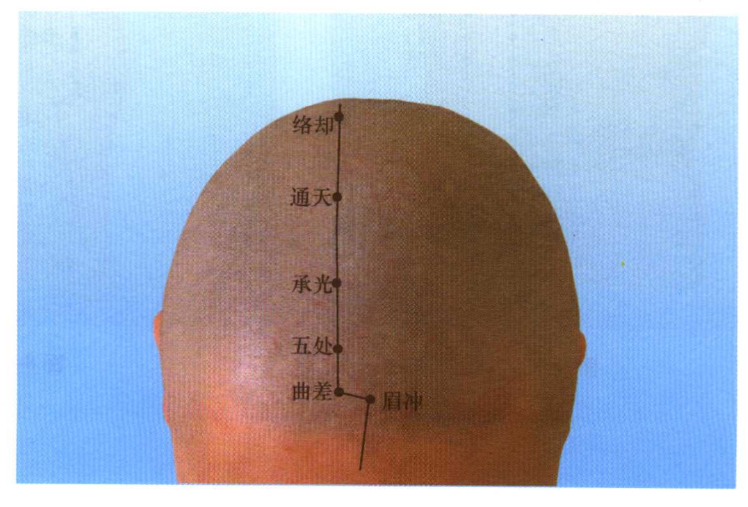


图 8-2

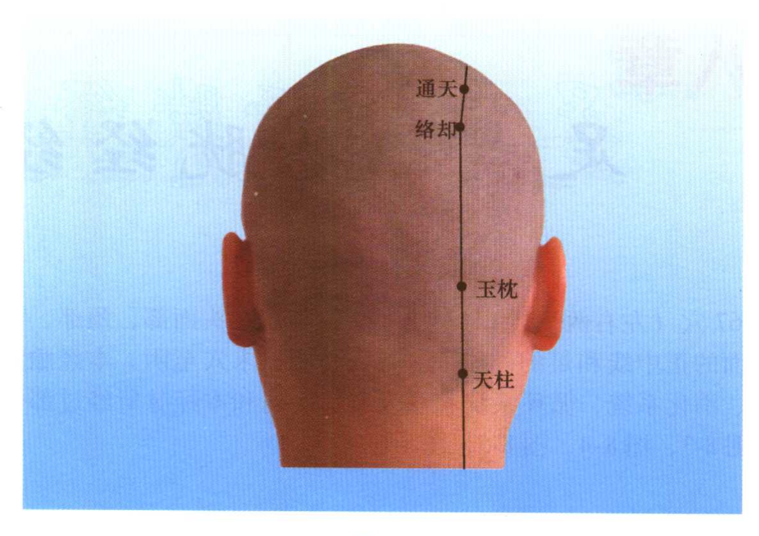

通天
络却
玉枕
天柱

图 8-3

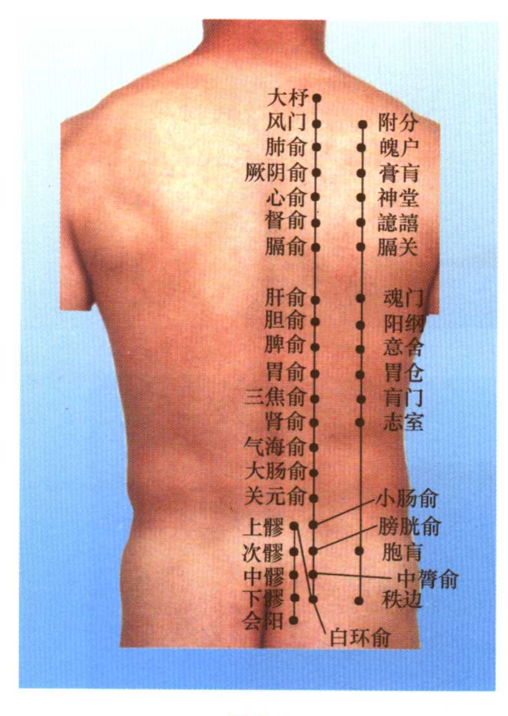

大杼
风门
肺俞
厥阴俞
心俞
督俞
膈俞
肝俞
胆俞
脾俞
胃俞
三焦俞
肾俞
气海俞
大肠俞
关元俞
上髎
次髎
中髎
下髎
会阳
白环俞
附分
魄户
膏肓
神堂
譩譆
膈关
魂门
阳纲
意舍
胃仓
肓门
志室
小肠俞
膀胱俞
胞肓
中膂俞
秩边

图 8-4

图 8-5

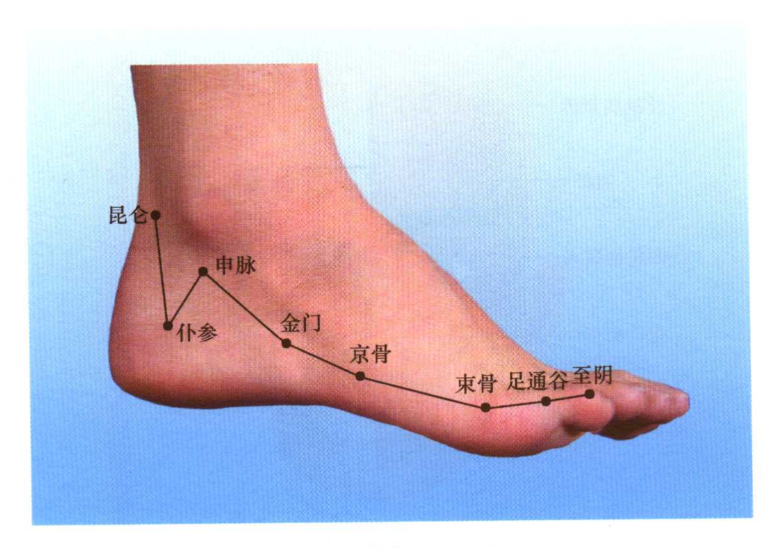


图 8-6

睛明（Jīngmíng）（BL1）

【特异性】 交会穴之一，手足太阳、足阳明、阴跷、阳跷、少阳、督脉之会。

【标准定位】 在面部，目内眦角稍上方凹陷中（图 8-7）。



图 8-7

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→上泪小管上方→内直肌与筛骨眶板之间。皮肤由三叉神经眼支的滑车上神经分布。皮下组织内血管有内眦动、静脉的分支或属支。其深层由致密结缔组织形成的睑内侧韧带，使睑板固定于眶缘上。营养眼球外结构的动脉来自眼动脉的终末支之一的额动脉（图 8-8）。

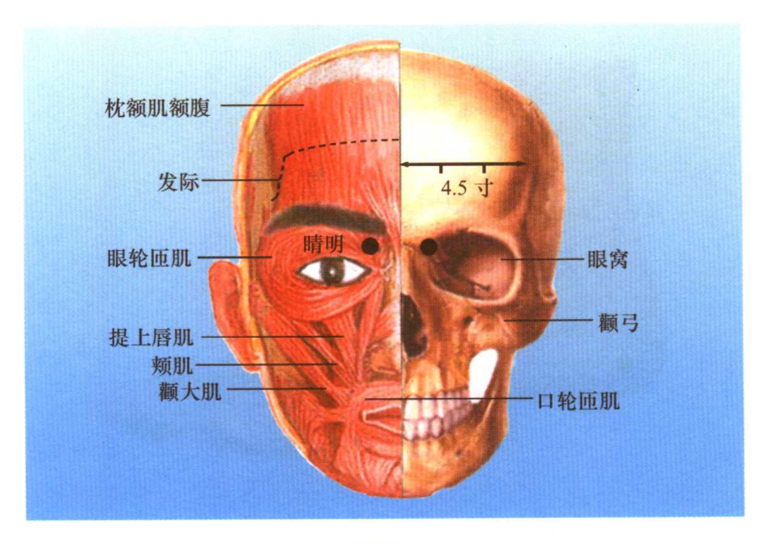


图 8-8

【刺灸法】 刺法：嘱患者闭目，医生用左手轻推眼球向外侧固定，右手持针缓慢刺入，紧靠眼眶直刺 0.3～1.2 寸，不提插，不捻转，局部酸胀，并扩散至眼球及其周围。出针时按压针孔片刻，避免内出血。本穴针刺不可过深，以免刺入颅腔，损伤颅中窝大脑颞叶等重要结构（图 8-9）。

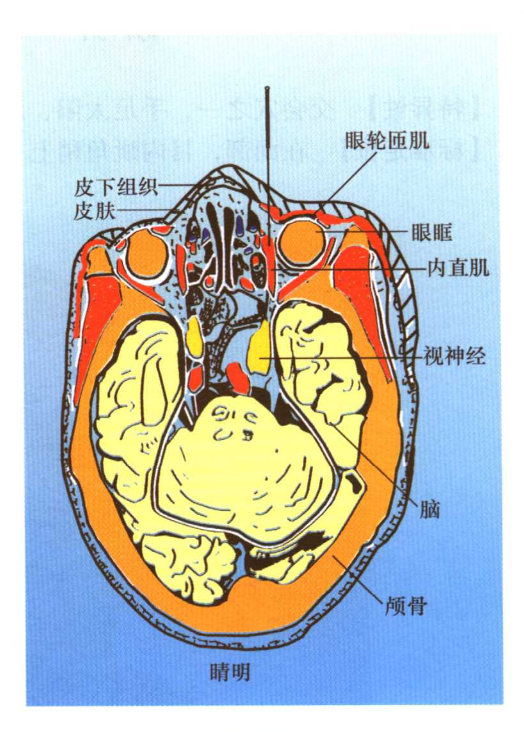


图 8-9

灸法：本穴禁灸。

【主治】 眼科疾病：目赤肿痛，迎风流泪，内眦痒痛，胬肉攀睛，目翳，目视不明，近视，夜盲，色盲等。

其他：急性腰扭伤，坐骨神经痛。

【注意事项】 如果针刺入皮肤时稍低，可能刺中上泪小管或睑内侧韧带，使进针稍感困难。

在睛明穴处针刺，应做到三不要：

1. 不要刺中内眦静脉，为此，刺针应稍偏于外侧。

2. 不要刺破眶内的静脉，为此，针刺要轻缓前进，绝不可提插捻转。

3. 不要刺中视神经，为此，针刺宜入穴位 2～3 分，不可超 0.5 寸。

攒竹（Cuánzhú）（BL 2）

【标准定位】 在面部，当眉头陷中，眶上切迹处（图 8-10）。



图 8-10

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→眼轮匝肌。皮肤由额神经的滑车上神经分布。皮下组织具有眶上动、静脉的分支。枕额肌的额腹和眼轮匝肌的眶部肌纤维互相移行。以上诸肌均属表情肌，由面神经的颞支支配。动脉来自眼动脉的终支额动脉（图 8-11）。

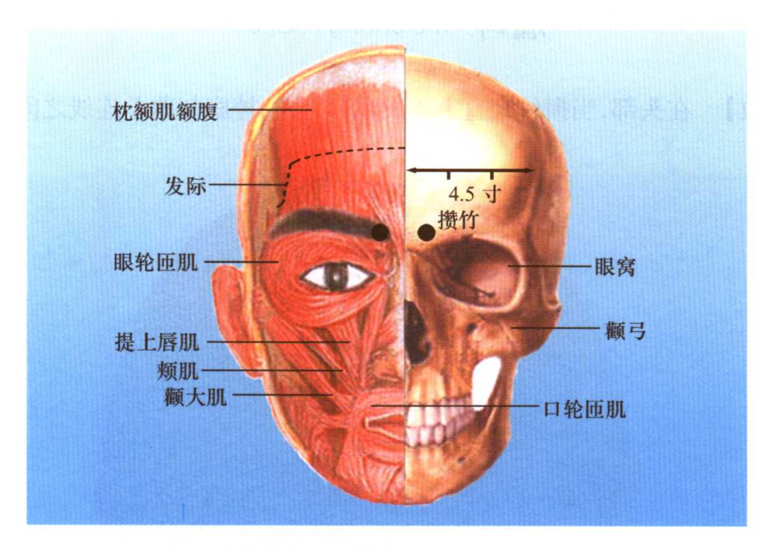


图 8-11

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.1～0.3 寸，局部酸胀（图 8-12）。

2. 向下斜刺 0.5～1.0 寸，透睛明穴，局部及眼眶周围酸胀。

3. 平刺 1.0～1.5 寸，透鱼腰穴，局部麻胀，向眼眶放散，以治疗眉棱骨痛。

4. 三棱针点刺挤压出血，以治疗目赤肿痛。

灸法：此穴禁灸。

揉按双侧攒竹穴 30～50 次，可预防各种眼疾。

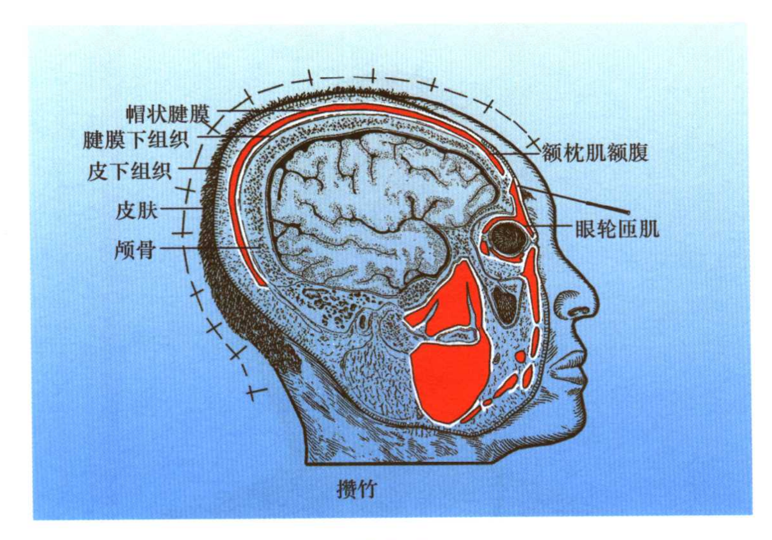


图 8-12

【主治】 神经系统疾病：头痛，眉棱骨痛，眼睑瞤动，口眼㖞斜。
五官科系统疾病：目赤肿痛，迎风流泪，近视，目视不明等。
其他：腰背肌扭伤，膈肌痉挛。

眉冲（Méichōng）（BL3）

【标准定位】 在头部，当攒竹穴直上入发际 0.5 寸，神庭与曲差连线之间（图 8-13）。

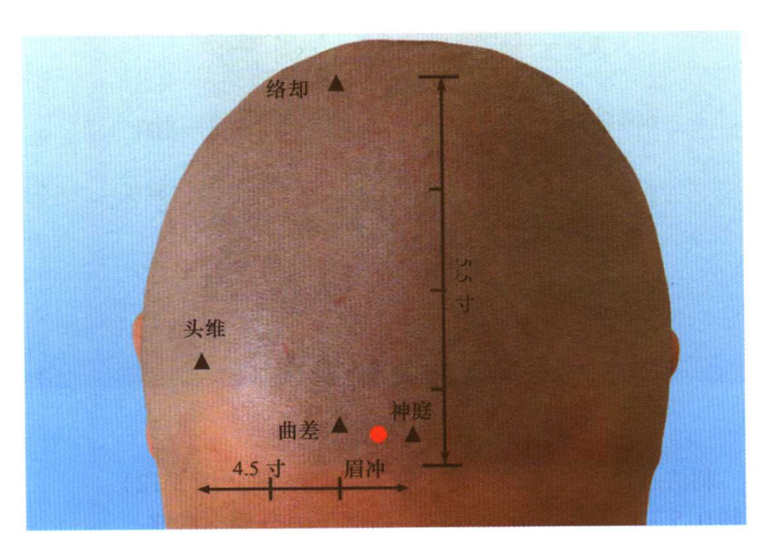


图 8-13

【取法】 正坐仰靠或仰卧位，于神庭穴平线与攒竹穴垂线之交点处取穴。
【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→腱膜下结缔组织→骨膜。皮厚而致密，

皮内有丰富的血管及淋巴管，其神经分布是额神经的滑车上神经。皮下筋膜内含有脂肪和粗大而垂直的纤维束，连于皮肤与帽状腱膜（该膜是枕额肌两腹之间相连的纤维膜）之间。纤维束之间的间隙有丰富的血管及神经丛，血管壁与纤维束相互连着，致使血管损伤时难以止血（图 8-14）。

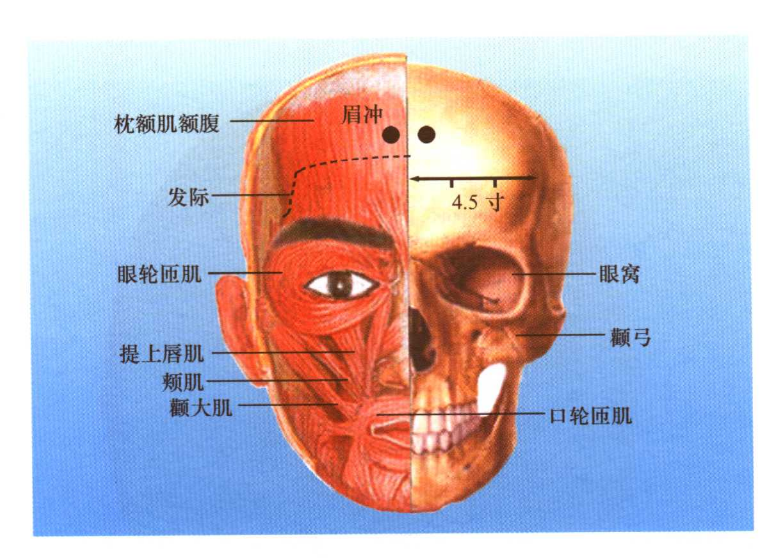


图 8-14

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~0.5 寸，局部胀痛（图 8-15）。

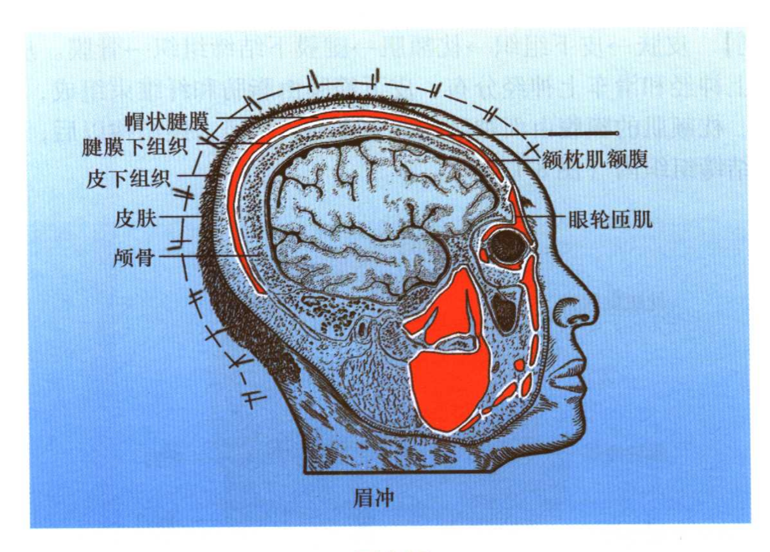


图 8-15

灸法：间接灸 3 ~5 壮，或艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 眩晕，头痛，鼻塞，目视不明。

曲差（Qūchā）（BL4）

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上0.5寸，旁开1.5寸，即神庭与头维连线的内1/3与中1/3交点上（图8-16）。

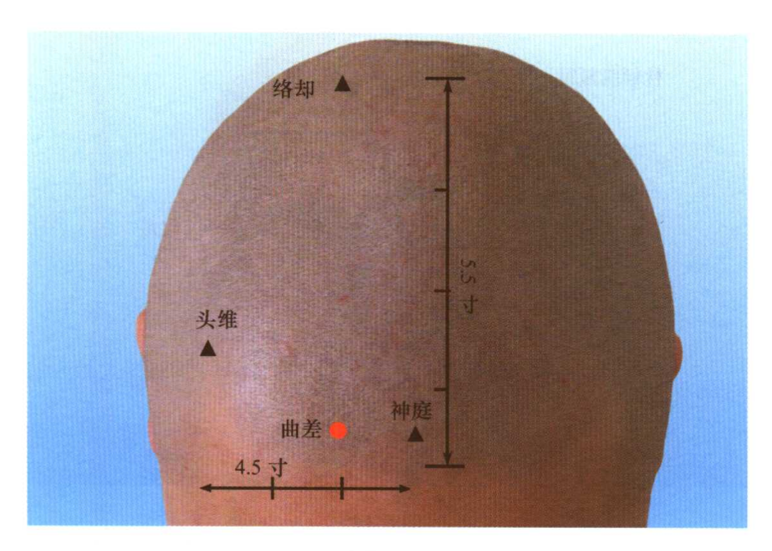


图8-16

【取法】 正坐仰靠或仰卧位，于神庭与头维连线的内1/3与中1/3交点上取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤厚而致密，由额神经的眶上神经和滑车上神经分布。皮下筋膜由脂肪和纤维束组成，内含丰富的血管及神经末梢。枕额肌的额腹由面神经的颞支支配。针经上述结构以后，水平方向行刺于腱膜下疏松结缔组织内（图8-17）。

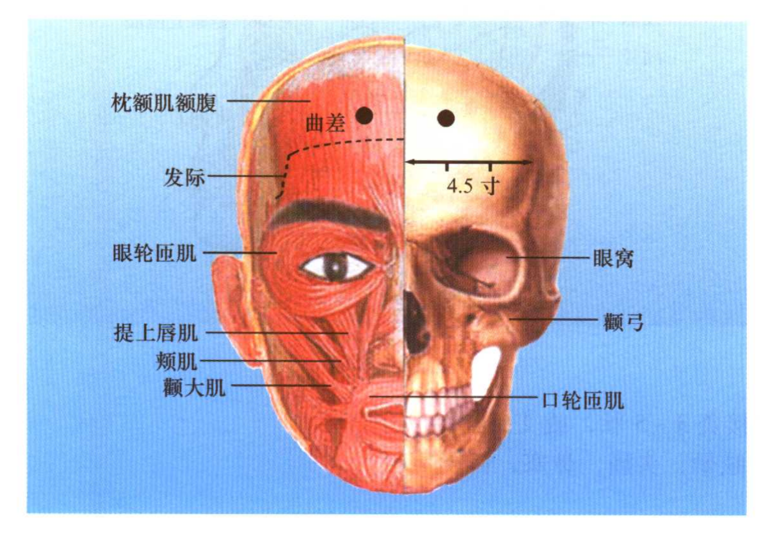


图8-17

【刺灸法】 刺法：平刺0.3～0.5寸，局部胀痛（图8-18）。

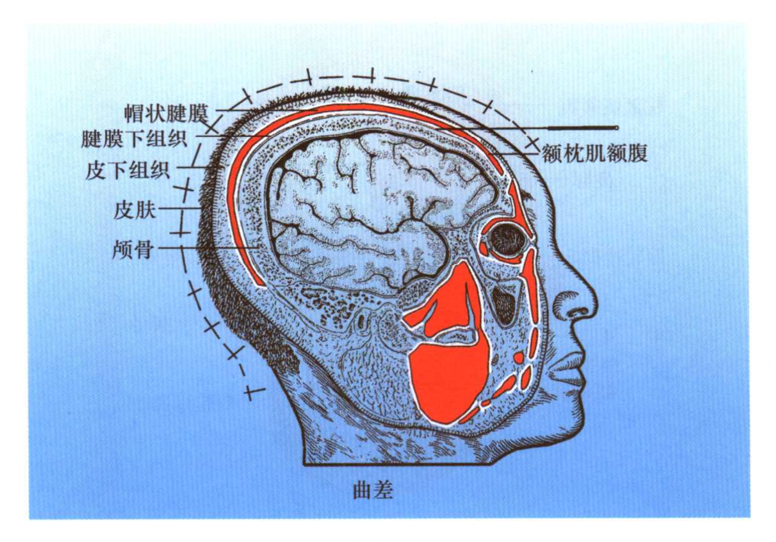


图8-18

灸法：间接灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 头痛，鼻塞，鼻衄。

五处（Wǔchù）（BL5）

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上1.0寸，旁开1.5寸。

【取法】 正坐仰靠，先取曲差，于其直上0.5寸处取穴（图8-19）。

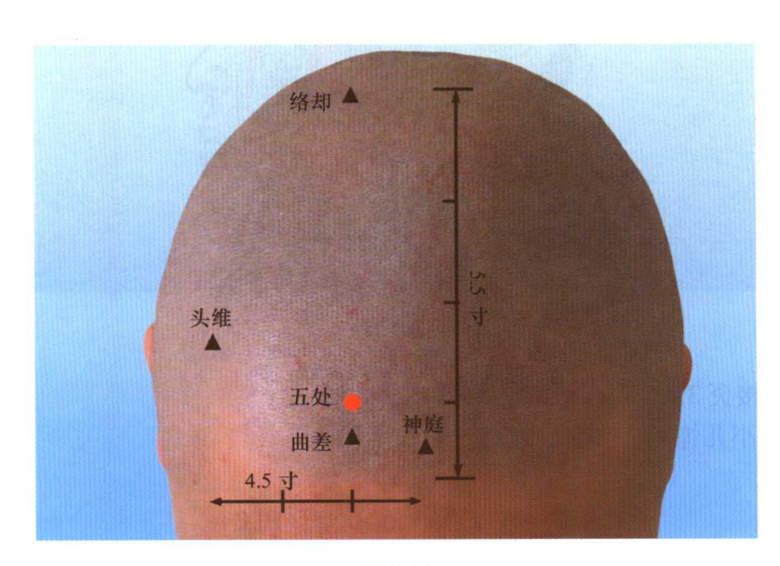


图8-19

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由额神经

的眶上神经和滑车上神经分布（图 8-20）。

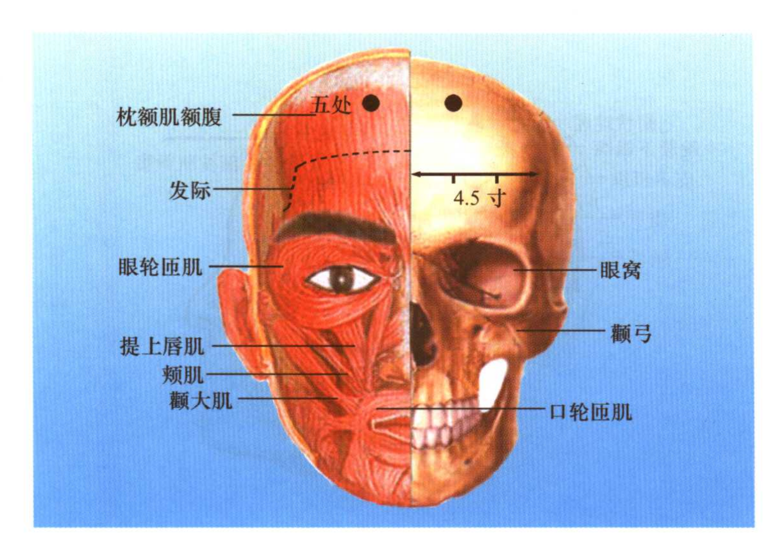


图 8-20

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~0.5 寸，局部胀痛（图 8-21）。

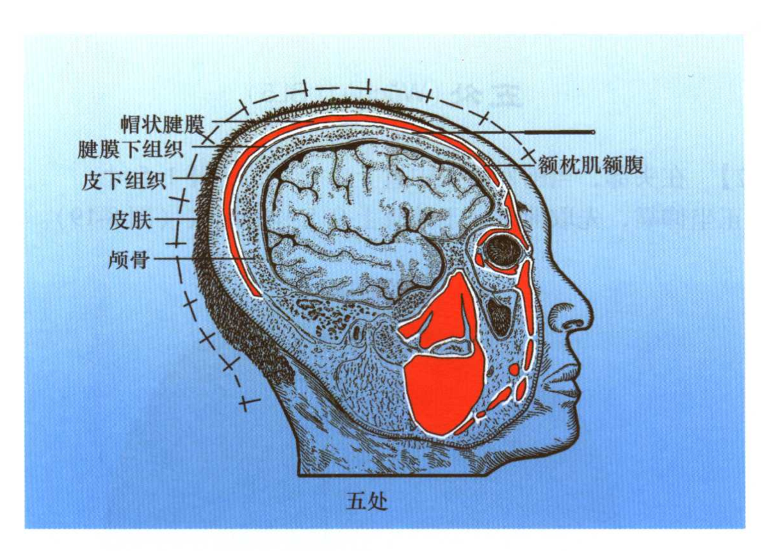


图 8-21

灸法：间接灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。
【主治】 小儿惊风，头痛，目眩，目视不明。

承光（Chéngguāng）（BL6）

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上 2.5 寸，旁开 1.5 寸（图 8-22）。
【取法】 正坐或仰卧位，先取曲差，于其后 2 寸处取穴。

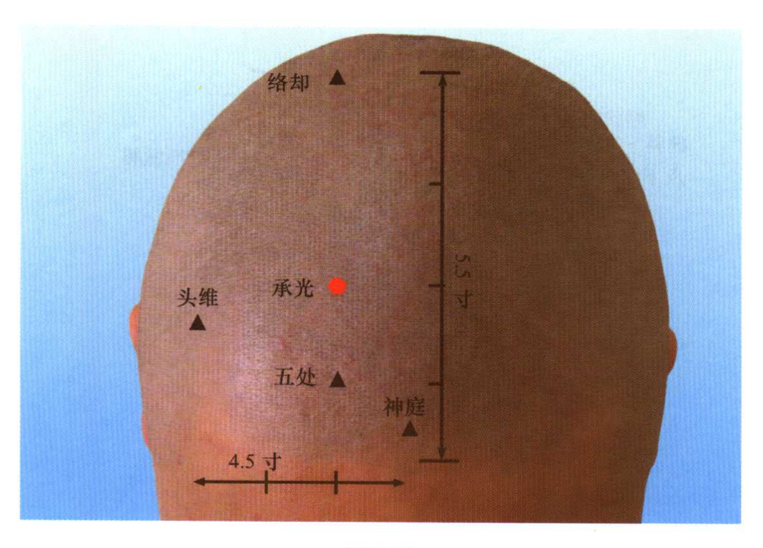


图 8-22

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由额神经的眶上神经分布。皮下筋膜致密，由脂肪和纤维束组成。在该层筋膜内，眶上神经伴行的眶上动、静脉的分支形成各自的神经、血管丛，左右侧均有广泛的吻合。帽状腱膜由致密结缔组织形成，厚而坚韧，通过皮下筋膜内的纤维束与筋膜、皮肤紧密相连。该膜前连枕额肌的额腹，后连枕腹。其下方为疏松结缔组织形成的腱膜下结缔组织。结缔组织中的导血管和头皮的浅静脉、颅顶骨的板障静脉与颅内的硬脑膜静脉窦等结构均有广泛吻合（图 8-23）。

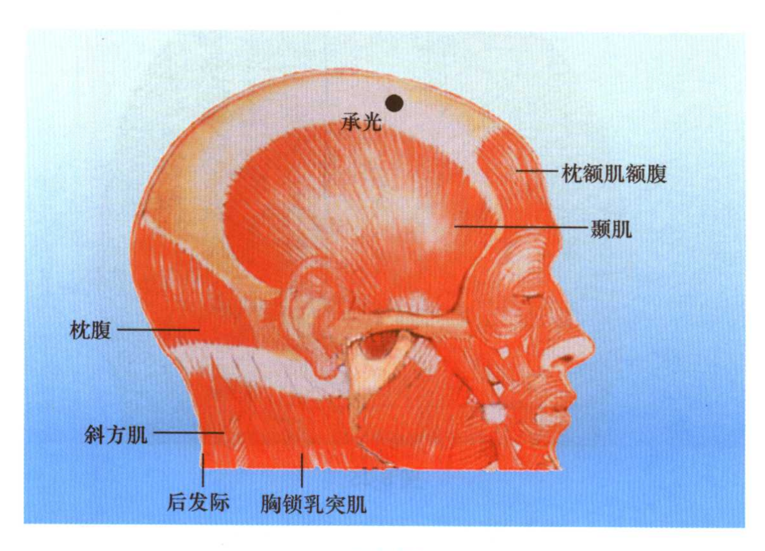


图 8-23

【刺灸法】 刺法：1. 平刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀（图 8-24）。

2. 向百会方向透刺治疗头痛，透刺 0.5～1.0 寸为宜。

灸法：间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

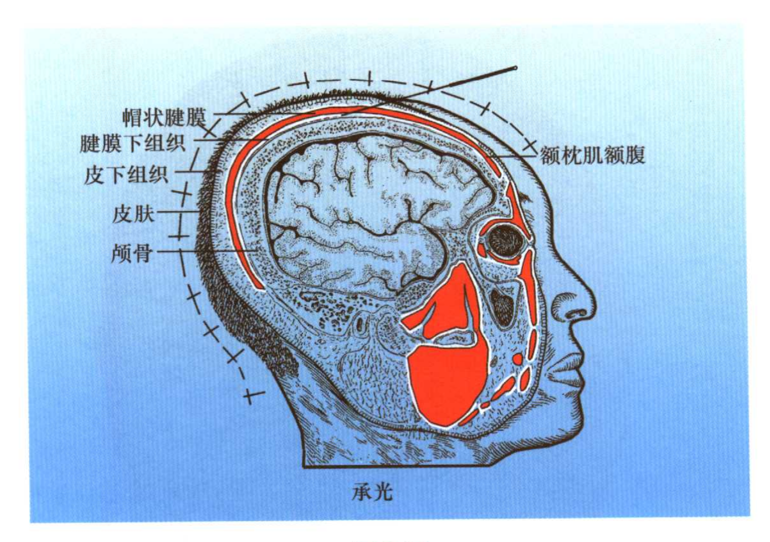


图 8-24

【主治】 头痛，目痛，目眩，目视不明等。

通天（Tōngtiān）（BL7）

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上 4.0 寸，旁开 1.5 寸处（图 8-25）。

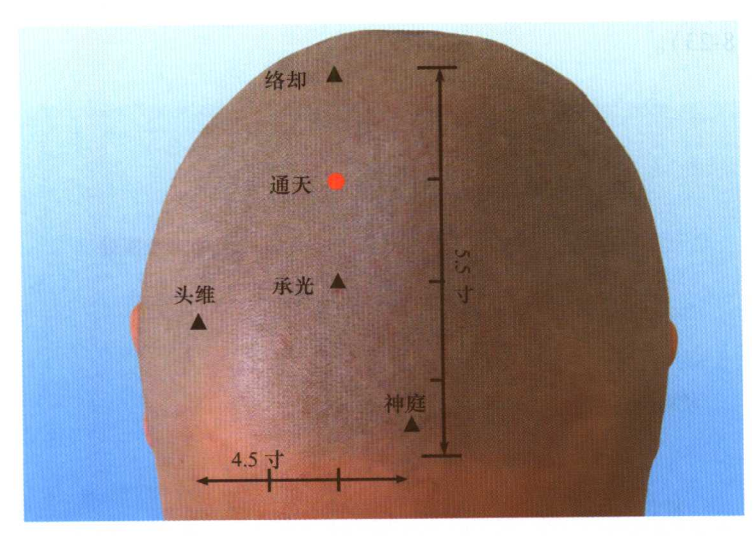


图 8-25

【取法】 正坐仰靠位，先取曲差，于其后 4.0 寸处取穴；或先取百会，在百会穴旁开 1.5 寸，再向前 1.0 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由眶上神经分布。该神经为额神经的最大分支，行于眶顶壁和上睑提肌之间，经眶上切迹（或眶上孔）达额部，其终末支与眶上动脉伴行上升，分布于骨膜及颅顶部皮肤，包括

额区、顶区直到人字缝（图 8-26）。

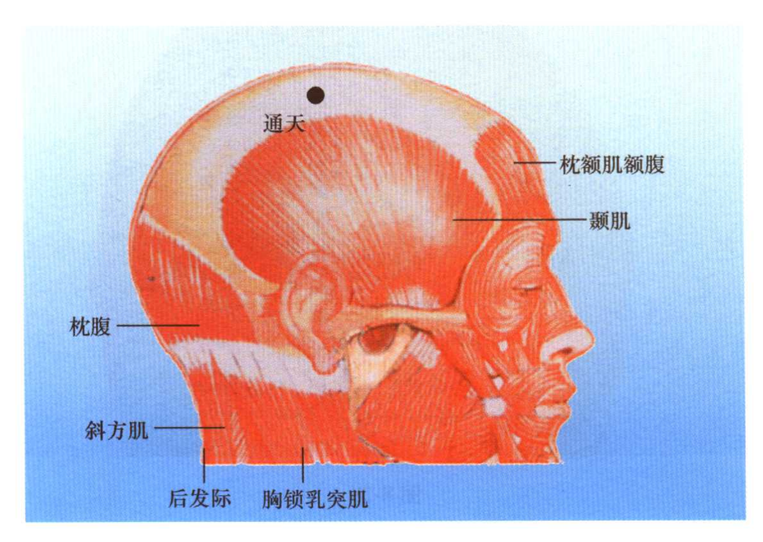


图 8-26

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~0.5 寸，局部胀痛（图 8-27）。

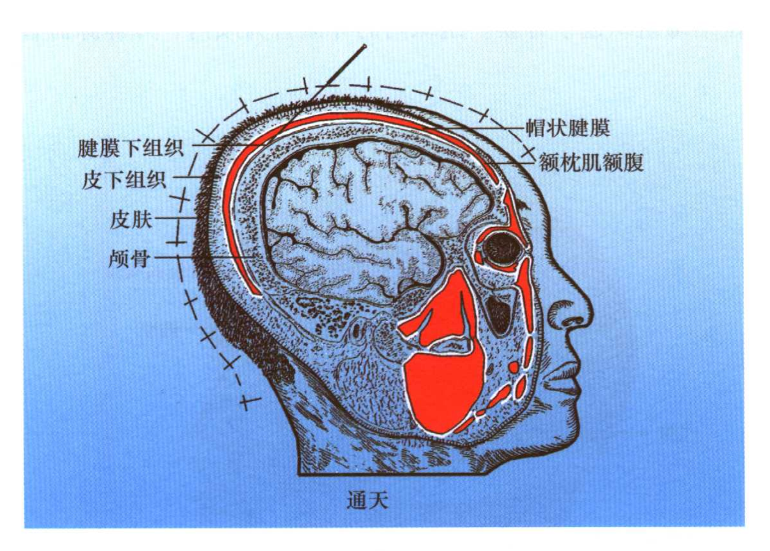


图 8-27

灸法：间接灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 头痛，头重。

络却（Luòquè）（BL8）

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上 5.5 寸，旁开 1.5 寸（图 8-28）。

【取法】 正坐或仰卧位，先取百会，在百会穴旁开 1.5 寸，再向后 0.5 寸处取穴。

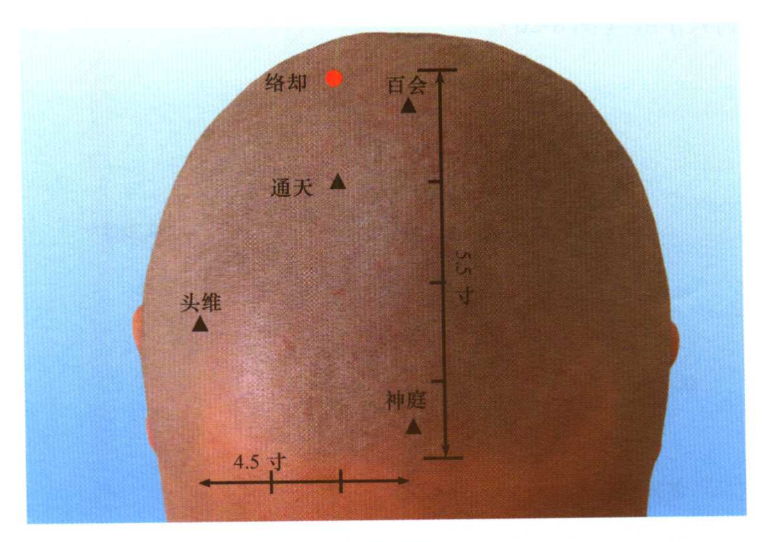


图 8-28

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤厚而致密，由耳大神经、耳颞神经和枕大神经重叠分布。皮下筋膜由脂肪和纤维束组成。该层有与神经伴行的耳后动静脉、颞浅动静脉的顶支和枕动静脉等。帽状腱膜厚而坚韧，其下面为一层疏松结缔组织连于骨膜。组织内的导血管为颅内、外静脉血管吻合的途径之一（图 8-29）。

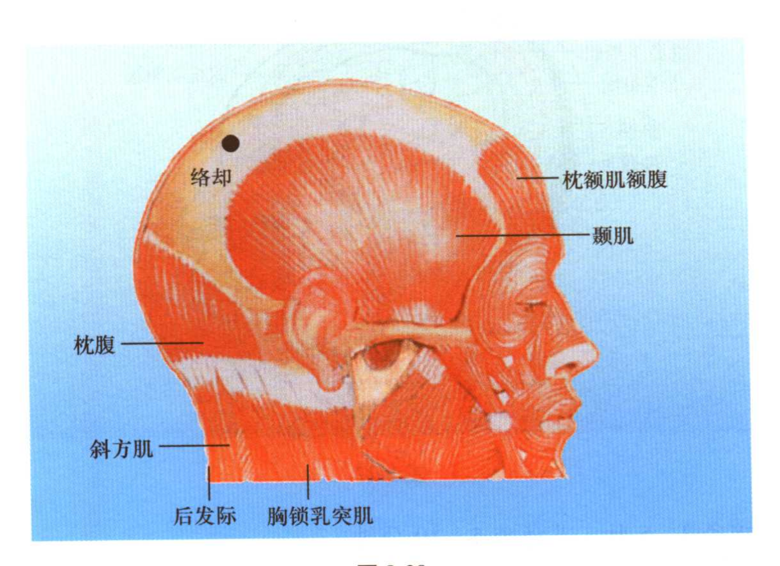


图 8-29

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~0.5 寸，局部酸胀（图 8-30）。
灸法：间接灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。
【主治】 口喎，眩晕，癫狂，痫证，鼻塞，目视不明，项肿，瘿瘤。

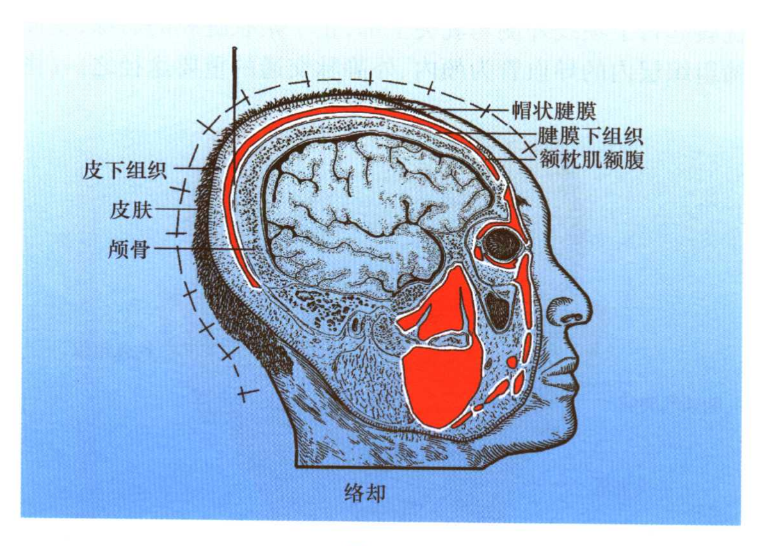


图 8-30

玉枕（Yùzhěn）（BL9）

【标准定位】　在头部，当后发际正中直上 2.5 寸，旁开 1.3 寸，平枕外粗隆上缘的凹陷处。

【取法】　正坐或俯卧位，先取枕外粗隆上缘凹陷处的脑户穴，当脑户旁开 1.3 寸处是穴（图 8-31）。

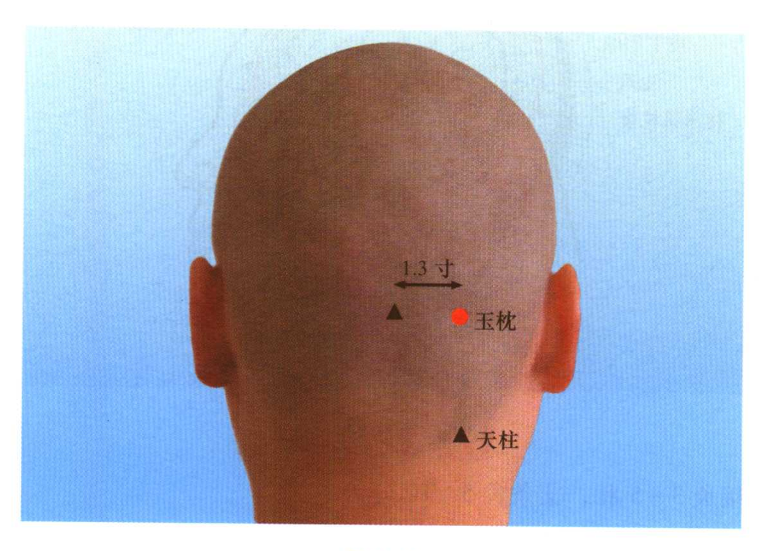


图 8-31

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由枕大神经、枕小神经和耳大神经重叠分布。皮下筋膜由脂肪和纤维束组成，纤维束之间有随神经走行而分布的枕动静脉、耳后动静脉的分支。针在皮下筋膜内，可刺及穴位下的枕大神

经。枕额肌的枕腹起自上项线外侧与乳突上部，止于帽状腱膜的后缘，受面神经耳后支支配。腱膜下结缔组织层内的导血管为颅内、外静脉交通的重要途径之一（图 8-32）。

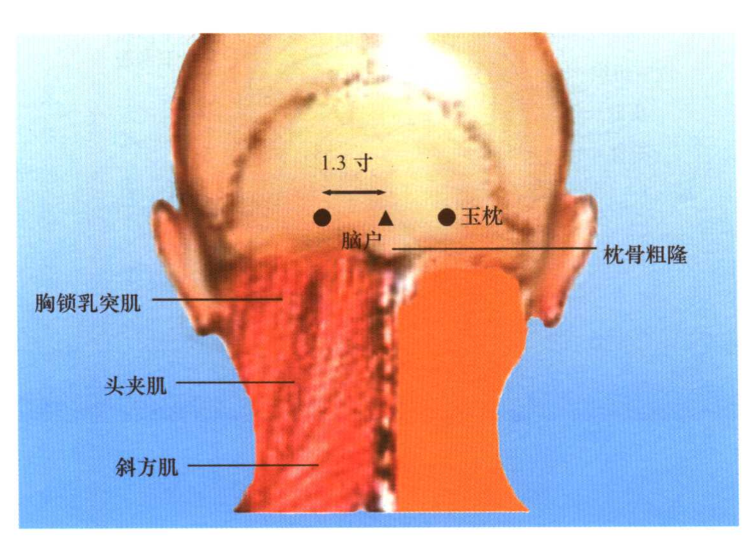


图 8-32

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀（图 8-33）。

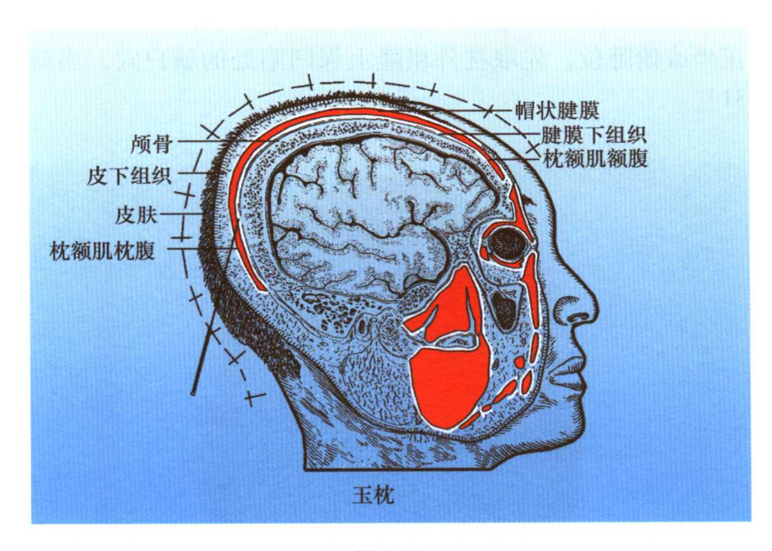


图 8-33

灸法：间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 头痛。

天柱（Tiānzhù）（BL10）

【标准定位】 在项部，在筋（斜方肌）外缘之后发际凹陷中，约当后发际正中旁

开 1.3 寸（图 8-34）。

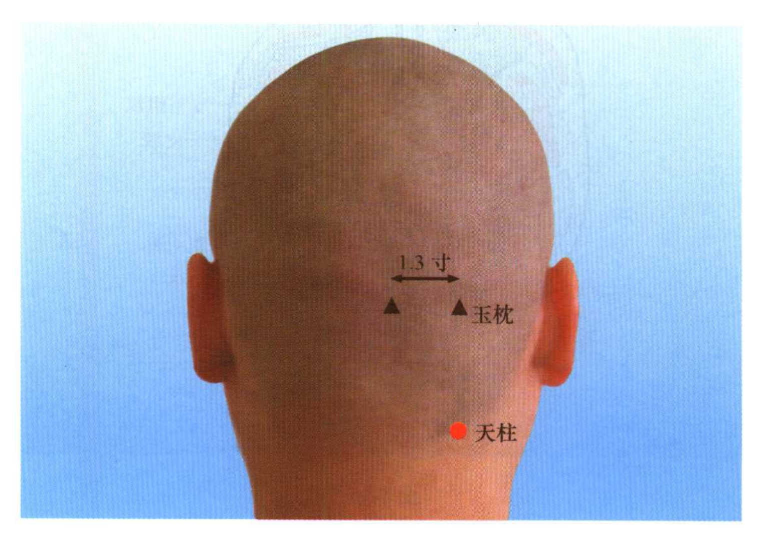


图 8-34

【取法】　正坐低头或俯卧位，先取哑门，再旁开 1.3 寸，当斜方肌外侧取之。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→斜方肌→头夹肌→头半棘肌→头后大直肌。皮肤厚而坚韧，由枕下神经皮支分布。皮下筋膜致密，富有脂肪，有纤维束连于皮肤与项筋膜，斜方肌由副神经支配，该肌上部深面有枕动、静脉经过。头夹肌、头半棘肌由第二颈神经后支的外侧支支配。头后大直肌则由枕下神经支配。在肌肉深层，寰椎侧突与第二颈椎横突之间有椎动脉经过，所以针刺不宜盲目过深（图 8-35）。

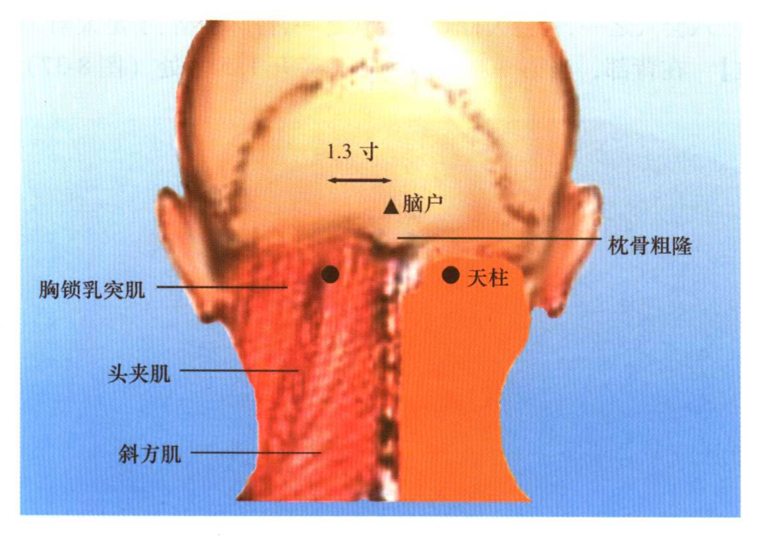


图 8-35

【刺灸法】　刺法：直刺或斜刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，可扩散至后头部，有时可向前扩散至眼部。不可向上方深刺，以免损伤延髓（图 8-36）。

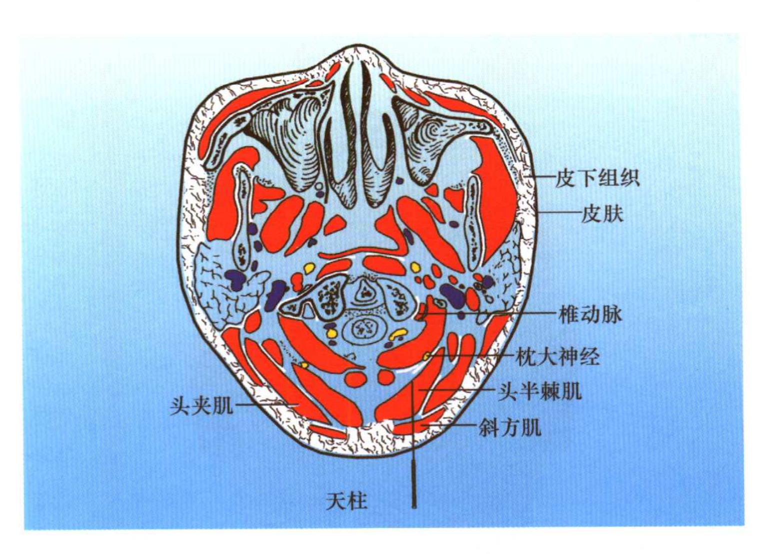


图 8-36

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 头痛，项强，肩背痛。

【注意事项】

针刺天柱穴宜直刺向前，切勿向前内方向深进，因为后者可能刺透寰枢后膜进入椎管，并可损伤脊髓。

大杼（Dàzhù）（BL11）

【特异性】 八会穴之一，骨会大杼。交会穴之一，督脉别络、手足太阳、手少阳之会。

【标准定位】 在背部，当第一胸椎棘突下，旁开 1.5 寸处（图 8-37）。

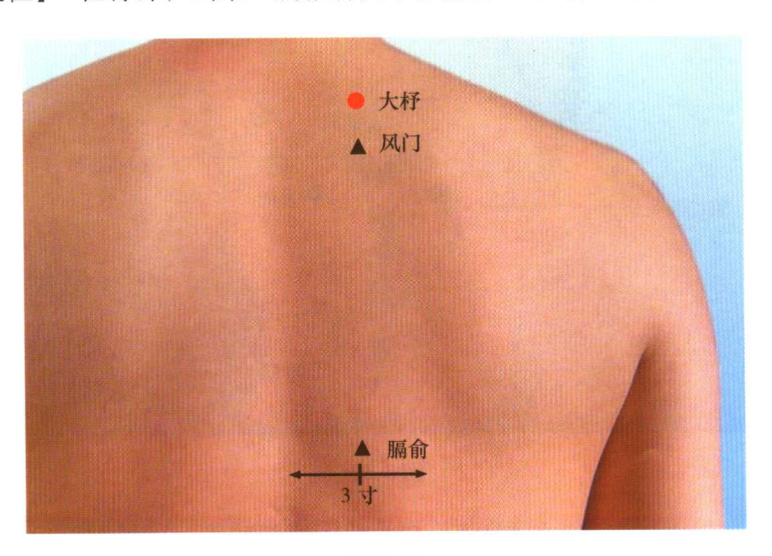


图 8-37

【取法】 正坐低头或俯卧位，于第1胸椎棘突下，先取陶道穴，旁开1.5寸处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→上后锯肌→骶棘肌。皮肤由第七颈神经和第一、第二胸神经后支的侧支分布。皮下筋膜致密，由脂肪及纤维束组成。纤维束连于斜方肌表面的背深筋膜与皮肤。副神经在斜方肌前缘中下1/3连接处深进该肌下面，与第三、第四颈神经的分支形成神经丛，支配该肌。针若经上列结构深进，可进第一肋间隙（该肋间隙内的动脉发自锁骨下动脉的肋颈干），或经横突间肌及其韧带，如盲目进针，经胸内筋膜，穿胸膜腔至肺，极易造成气胸（图8-38）。

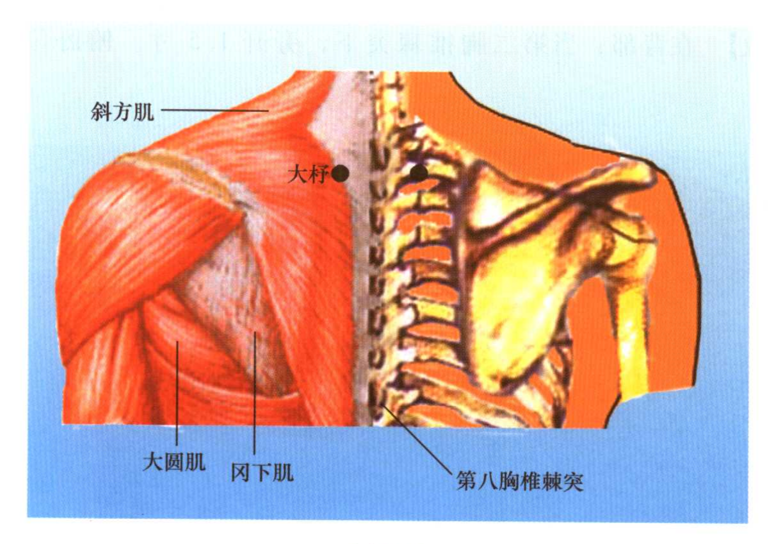


图8-38

【刺灸法】 刺法：向内斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可向肋间放散，有时可向肩部放散（图8-39）。

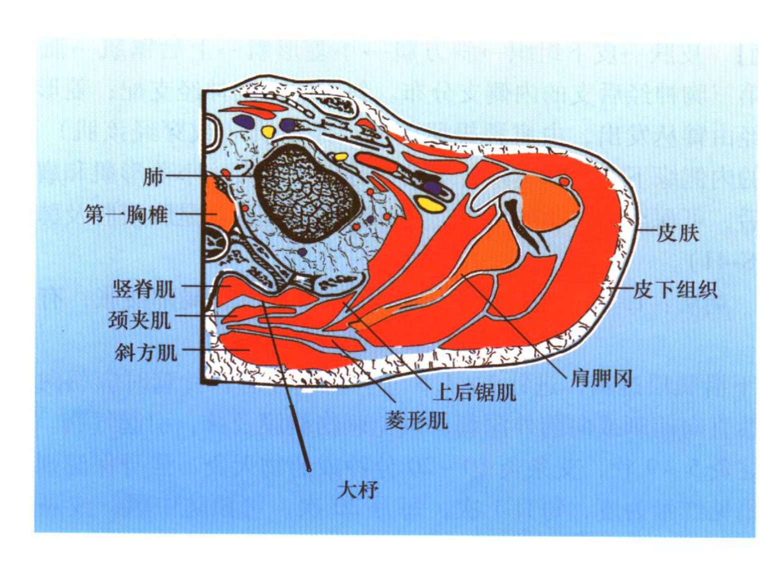


图8-39

灸法：艾炷灸 5 ~7 壮，艾条灸 10 ~20 钟。

【主治】 颈项强，肩背痛，喘息，胸胁支满。

【注意事项】 针刺大杼穴，主要应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，不可与肋骨长轴垂直刺入。

风门（Fēngmén）（BL12）

【特异性】 交会穴之一，督脉、足太阳之会。

【标准定位】 在背部，当第二胸椎棘突下，旁开 1.5 寸。俯卧位取穴（图 8-40）。

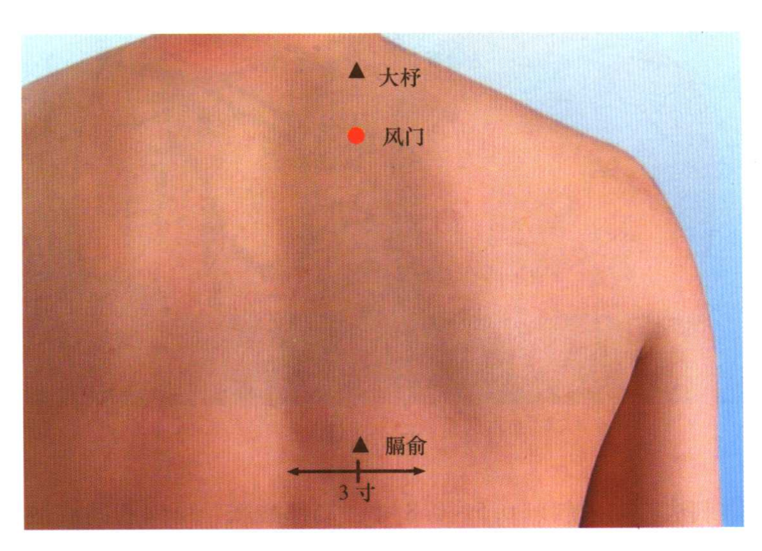


图 8-40

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→小菱形肌→上后锯肌→骶棘肌。皮肤由第一、第二、第三胸神经后支的内侧支分布。斜方肌由副神经支配；菱形肌由肩胛背神经支配，该神经由臂丛发出，由肩胛提肌前缘，经该肌（或穿经该肌）和菱形肌的深面，沿肩胛骨的内侧缘下降，到达该骨下角，分支支配大、小菱形肌和肩胛提肌。针若经上列各结构后，可深至第二肋间结构，其胸腔相对应器官是胸膜腔及肺，所以要掌握针的深度（图 8-41）。

【刺灸法】 刺法：1. 微向脊柱方向斜刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀，有时向肋间放散（图 8-42）。

2. 自上而下沿肌层透刺，进针 1 ~1.5 寸。但应注意，针刺时应朝向前内，斜刺入骶棘肌中，严禁直向前刺或向前外深刺，以免刺伤胸膜及肺，引起气胸。

灸法：艾炷灸 5 ~9 壮，艾条灸 10 ~20 分钟或药物天灸。强身保健则温灸至局部皮肤温热舒适或稍见红晕为度，每日 1 次，每月 20 次，可预防中风；或隔姜灸 3 ~5 壮，每日 1 次，每月 20 次，可预防感冒。

【主治】 伤风咳嗽，发热头痛。

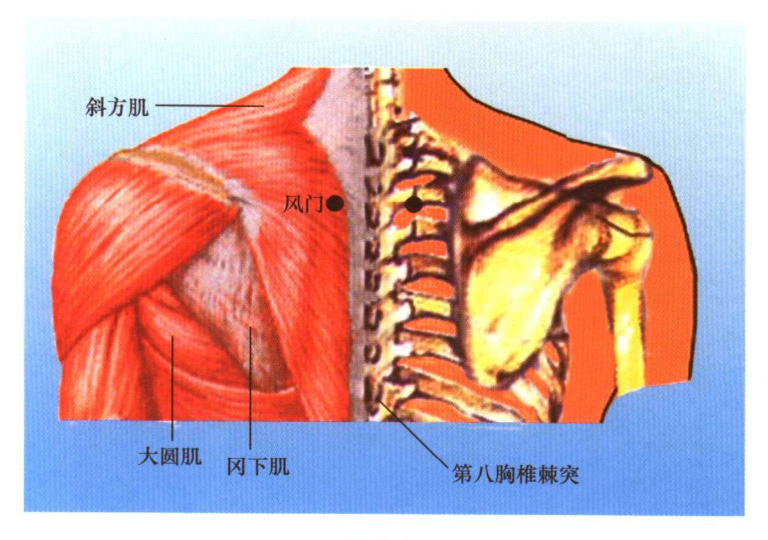


图 8-41

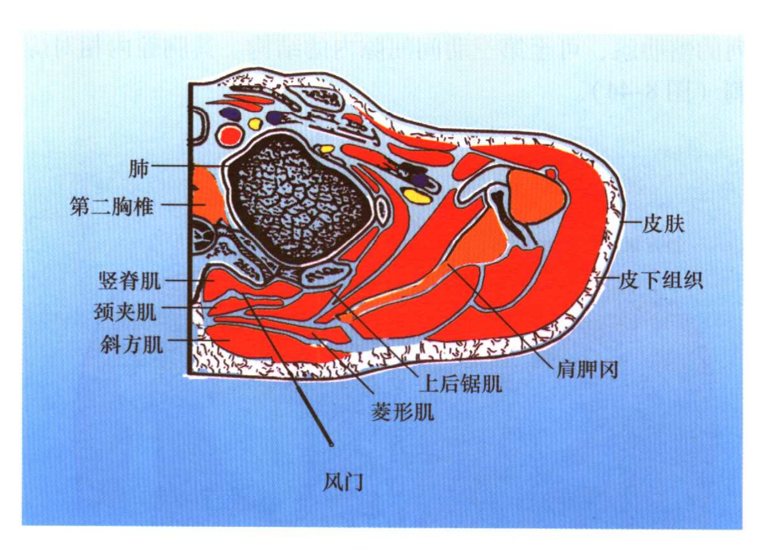


图 8-42

【注意事项】　针刺风门穴，如同在大杼穴一样，主要应避免刺中壁胸膜及肺。为此，针刺宜循肋骨长轴向前内方，不可与肋骨长轴垂直刺入。

肺俞（Fèishū）（BL13）

【特异性】　背俞之一，肺之背俞穴。

【标准定位】　在背部，当第三胸椎棘突下，旁开 1.5 寸（图 8-43）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→骶棘肌。皮肤由第二、第三、第四胸神经后支的内侧支重叠分布。骶棘肌起自骶骨背面和髂嵴后部，纤维向上分成 3 列，外侧列止于肋骨，称髂肋肌；中间列附于横突，向上可达颞骨乳突，称最长肌；内

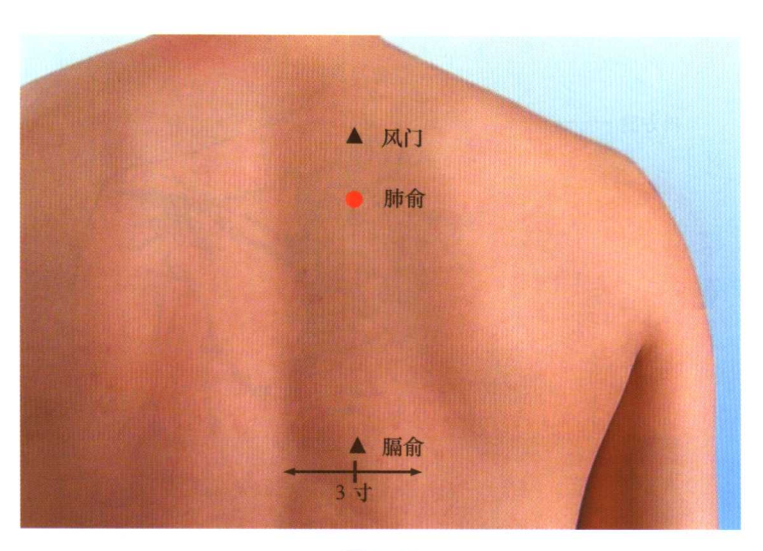


图 8-43

侧列附于棘突，称骶棘肌。骶棘肌亦称竖脊肌，受颈、胸、腰部脊神经后支支配。针若经骶棘肌外侧列的髂肋肌，可至第三肋间间隙内的结构。其胸腔内相对应器官是胸膜腔及肺，不宜深刺（图 8-44）。

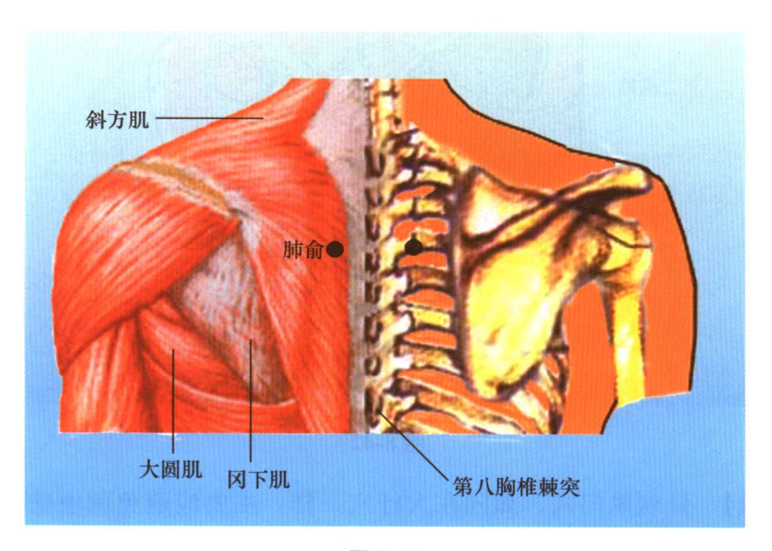


图 8-44

【刺灸法】 刺法：向内斜刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀，可向肋间扩散。不可深刺，以防气胸（图 8-45）。

灸法：艾炷灸 5 ~9 壮，艾条灸 10 ~20 分钟或药物天灸。强身保健则采用隔姜灸 3 ~5 壮或温灸至皮肤稍见红晕，每日 1 次，每月 20 次，或累计灸百余壮。

【主治】 咳嗽上气，胸满喘逆，脊背疼痛。

【注意事项】 针刺肺俞穴，宜循肋骨长轴刺入。如果与肋骨长轴成垂直刺入，针尖可刺过肋间肌、壁胸膜直至肺脏，必将引起气胸。

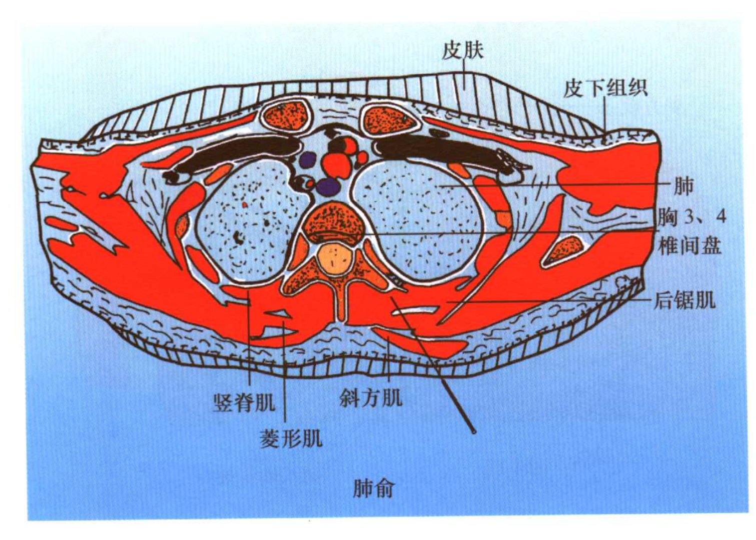


图 8-45

厥阴俞(Juéyīnshū)(BL14)

【特异性】 背俞之一，心包之背俞穴。

【标准定位】 在背部，当第四胸椎棘突下，旁开1.5寸（图8-46）。

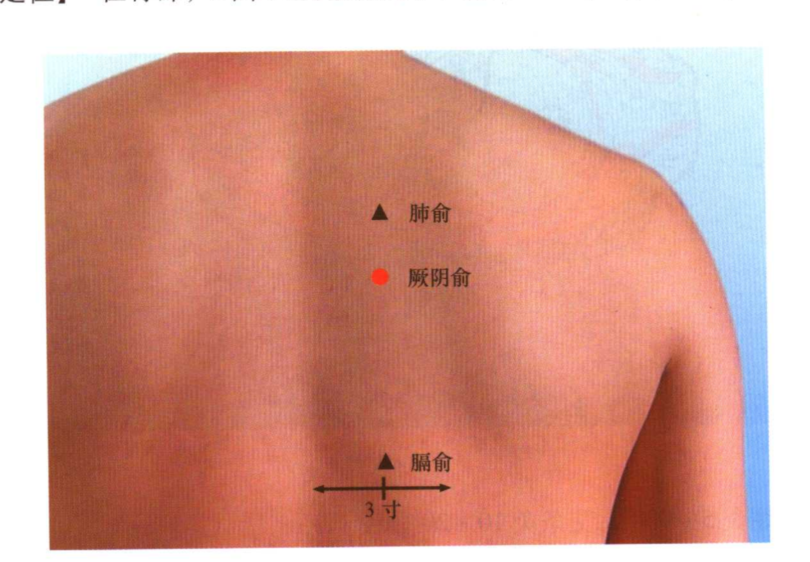


图 8-46

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→骶棘肌。皮肤由第三、第四、第五胸神经后支重叠分布。该穴正对第四肋间隙。其结构包括肋间肌、肋间血管和神经。肋间肌由外向内可分为肋间外、内或最内肌。肋间最内肌菲薄或不成层，肋间血管、神经通行于肋间内肌和最内肌之间，因最内肌不成为完整的一层（一般把该二层认为肋间内肌）胸腔内相对应的器官是胸膜腔及肺（图8-47）。

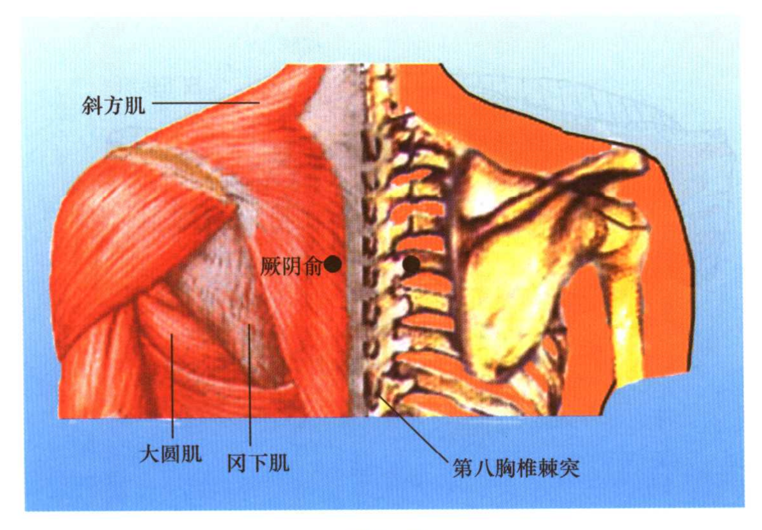


图 8-47

【刺灸法】 刺法:向内斜刺0.5~0.8 寸,局部麻胀感。针斜刺入骶棘肌中,严禁直刺向前或向前外深刺,以免刺伤胸膜及肺,引起气胸。心绞痛者可行龙虎交战手法(图 8-48)。

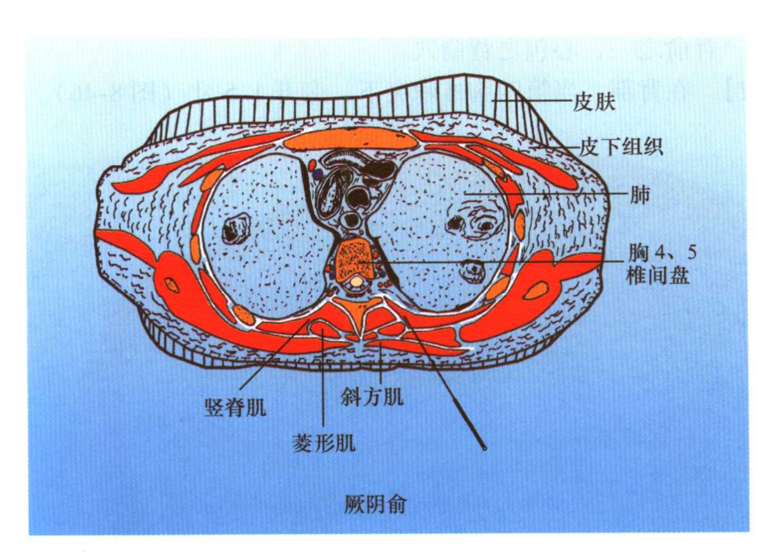


图 8-48

灸法:艾炷灸 5 ~9 壮,艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】 心痛,心悸,胸闷。

【注意事项】 针刺厥阴俞穴也与针刺肺俞穴相同,主要应避免刺中壁胸膜和肺。为此,针刺宜循肋骨长轴刺向前内侧,勿与肋骨长轴垂直刺入。

心俞(Xīnshū)(BL15)

【特异性】 背俞之一,心之背俞穴。

【标准定位】　在背部，当第五胸椎棘突下，旁开 1.5 寸处（图 8-49）。

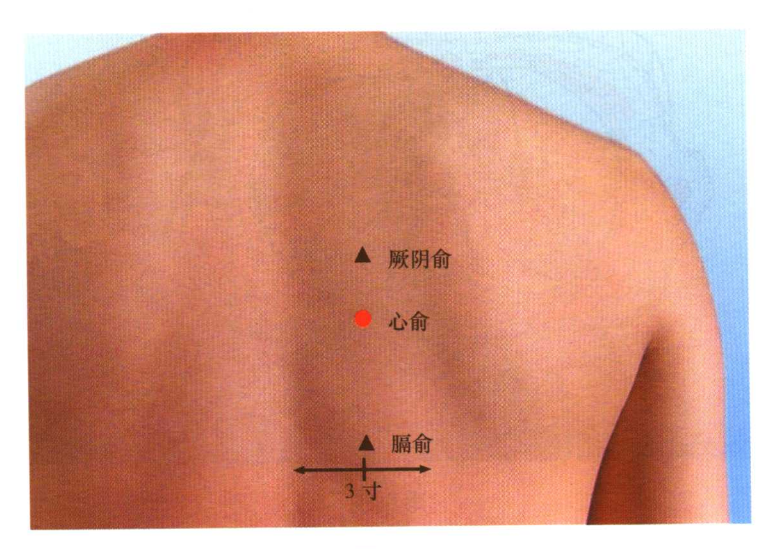


图 8-49

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→斜方肌→骶棘肌。皮肤由第四、第五、第六胸神经后支的内侧支重叠分布。该穴深部为第五肋间隙。肋间隙内的血管和神经走行的规律为：在肋间隙后部，即肋角内侧（后方），血管、神经位于每一肋间中间，其排列次序不定；在肋角前方，肋间动、静脉和神经进入肋间内肌和最内肌之间，紧贴肋沟前行，为肋骨下缘所保护，其排列顺序自上而下是动脉、静脉和神经。所以针经肋间结构时，应注意避开肋间血管和神经，但不能伤及胸腔内相应的胸膜腔、肺及肝（右侧）（图 8-50）。

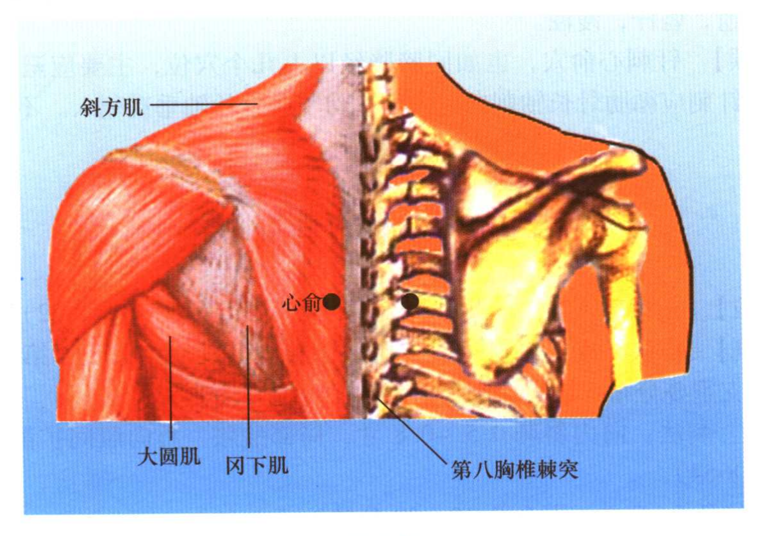


图 8-50

【刺灸法】　刺法：1. 向内斜刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀，可沿季肋到达前胸（图 8-51）。

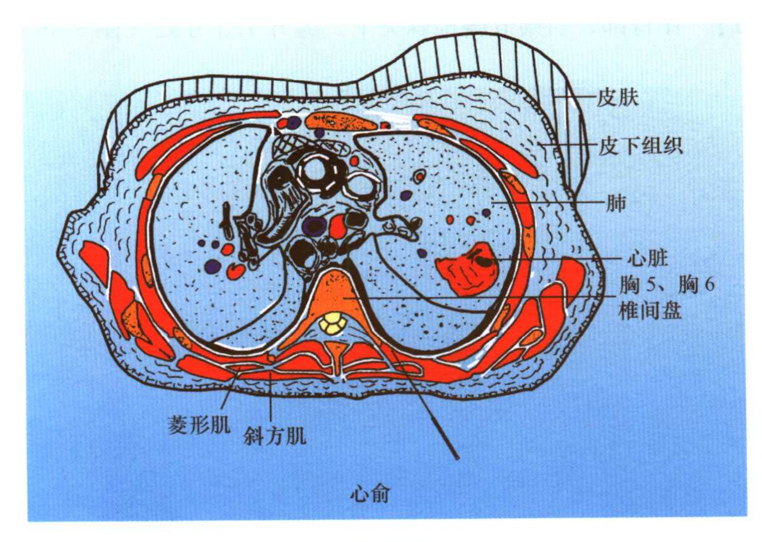


图 8-51

2. 平刺，向上、下沿肌层透刺，进针 1.0 ~2.0 寸，局部酸胀。

3. 心绞痛可采用龙虎交战手法。

灸法：艾炷灸 5 ~9 壮，艾条灸 10 ~20 分钟或药物天灸。强身保健则温灸至皮肤温热舒适，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 心胸疾患：胸引背痛，心痛，心悸，心烦胸闷，气喘，咳嗽咯血。

神志疾患：癫狂，痫证，失眠，健忘，悲愁恍惚。

胃肠疾患：呕吐不食，噎膈。

循行疾患：肩背痛，痈疽发背。

其他：梦遗，盗汗，溲浊。

【注意事项】 针刺心俞穴，也如同膀胱经以上几个穴位，主要应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺应循肋骨长轴刺向前内侧，勿与肋骨长轴垂直刺入。不可深刺，以防气胸。

督俞（Dūshū）（BL16）

【标准定位】 在背部，当第六胸椎棘突下，旁开 1.5 寸处（图 8-52）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→骶棘肌。皮肤由第五、第六、第七胸神经后支的内侧支重叠分布。该穴深部为第六肋间结构（图 8-53）。

【刺灸法】 刺法：向内斜刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀，可向肌间扩散。不宜深刺，以防气胸（图 8-54）。

灸法：艾炷灸 5 ~7 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】 心痛，腹痛，腹胀，肠鸣，呃逆。

【注意事项】 针刺督俞穴，也应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺应循肋骨长轴刺向前内侧，勿与肋骨长轴垂直刺入。

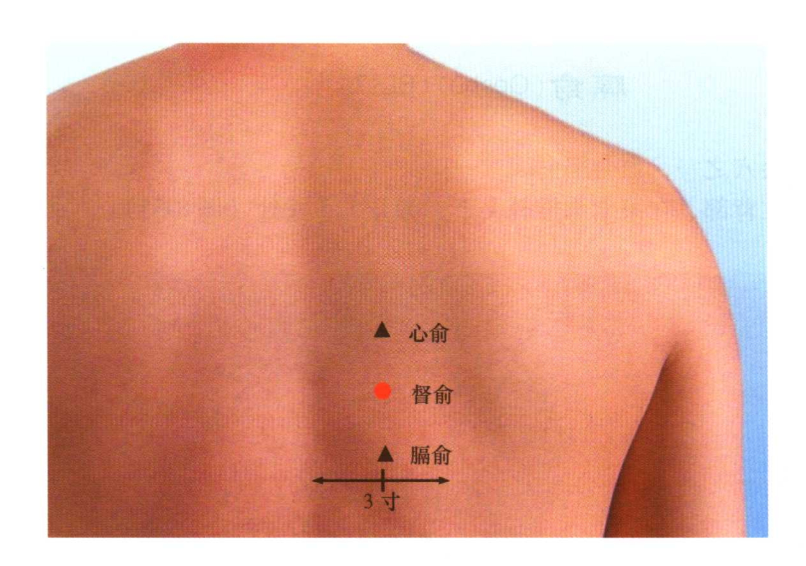


图 8-52

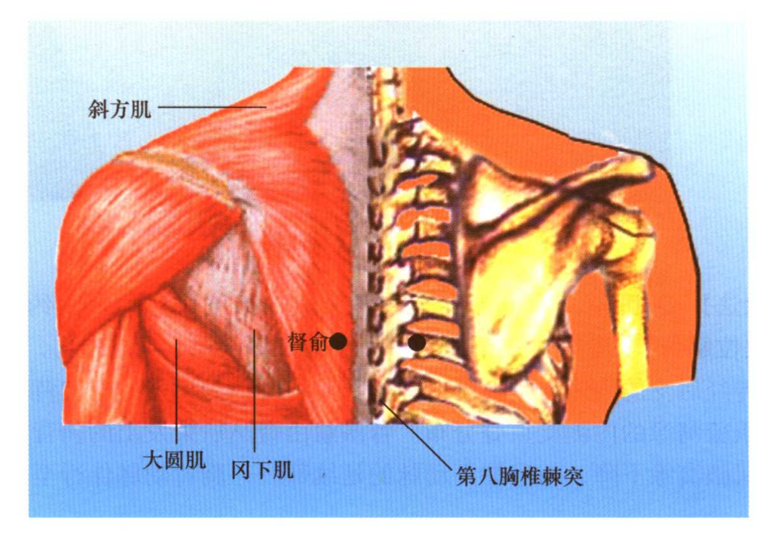


图 8-53

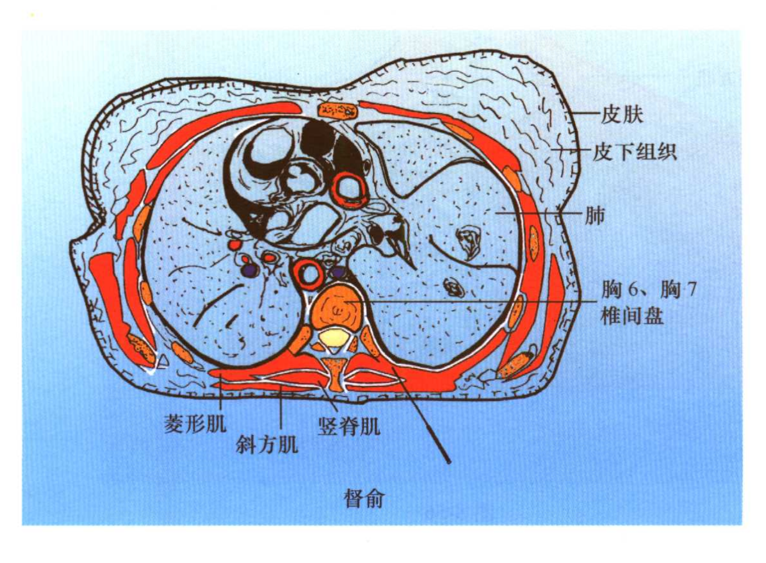


图 8-54

膈俞（Géshū）（BL17）

【特异性】 八会穴之一，血会膈俞。

【标准定位】 在背部，在第七胸椎棘突下，旁开 1.5 寸处（图 8-55）。

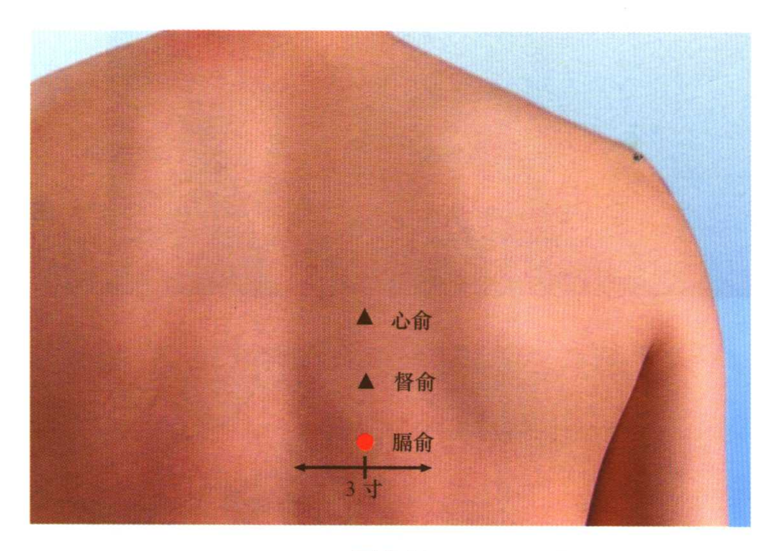


图 8-55

【取法】 俯卧位，于第七胸椎棘突下至阳穴旁开 1.5 寸取穴，约与肩胛下角相平。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→背阔肌→骶棘肌。皮肤由第六、第七、第八胸神经后支的内侧支重叠分布。背阔肌由臂丛后束发出的胸背神经支配，该神经沿肩胛下肌腋窝缘的内侧支重叠分布。背阔肌由臂丛后束发出的胸背神经支配，该神经沿肩胛下肌腋窝缘下降，与肩胛下动脉的延续部——胸背动脉伴行至该肌（图 8-56）。

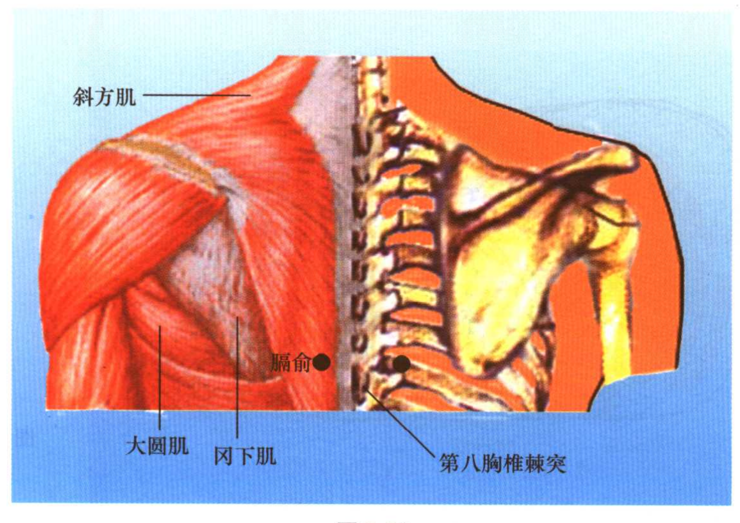


图 8-56

【刺灸法】 刺法：向内斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可向肋间放散。不宜深刺，以防气胸（图8-57）。

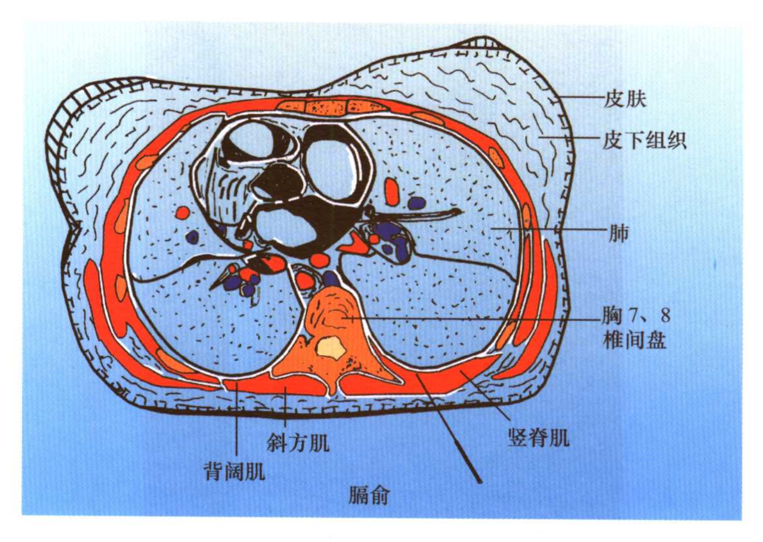


图8-57

灸法：艾炷灸5～9壮，艾条灸10～20分钟或药物天灸。强身保健则温灸至皮肤温热舒适，每日1次，每月20次，治血液病多采用累计灸法。

【主治】 血证：咯血，衄血，便血。

心胸疾患：心痛，心悸，胸痛，胸闷。

脾胃疾患：呕吐，呃逆。

肺系疾患：盗汗。

皮肤病：荨麻疹。

【注意事项】 不可深刺，以防气胸。

肝俞（Gānshū）（BL18）

【特异性】 背俞之一，肝之背俞穴。

【标准定位】 在背部，当第九胸椎棘突下，旁开1.5寸处（图8-58）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→背阔肌→骶棘肌，皮肤由第八、第九、第十胸神经后支外侧支分布。穴位深部对应第九肋间隙内的结构。在胸、腹腔内侧对应胸膜腔、肺、膈、肝（右叶）；脾与胃（左侧）。肝、脾为实质性器官，血液供应丰富。因此，针刺肝俞时，不能提插，不能捻转，不要久留针，应严密观察有无内出血现象（图8-59）。

【刺灸法】 刺法：1. 向内斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可向肋间放散（图8-60）。

2. 可向下平刺1～1.5寸，局部酸胀。

灸法：艾炷灸5～9壮，艾条灸10～20分钟，长期灸肝俞穴可预防贫血和失眠症。

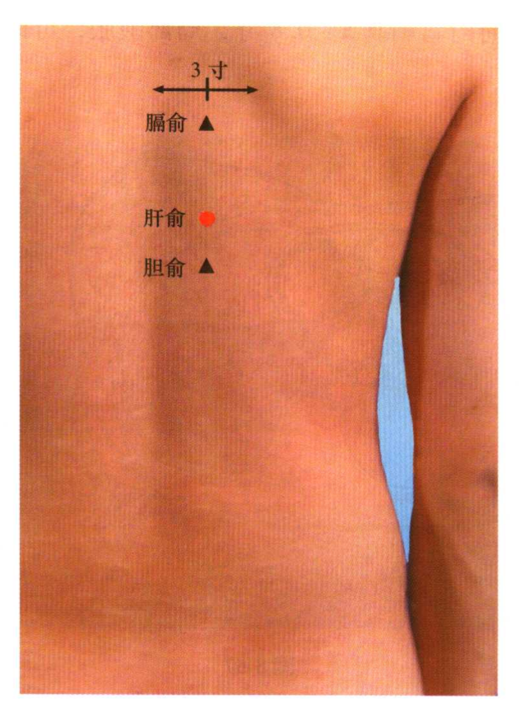


图 8-58

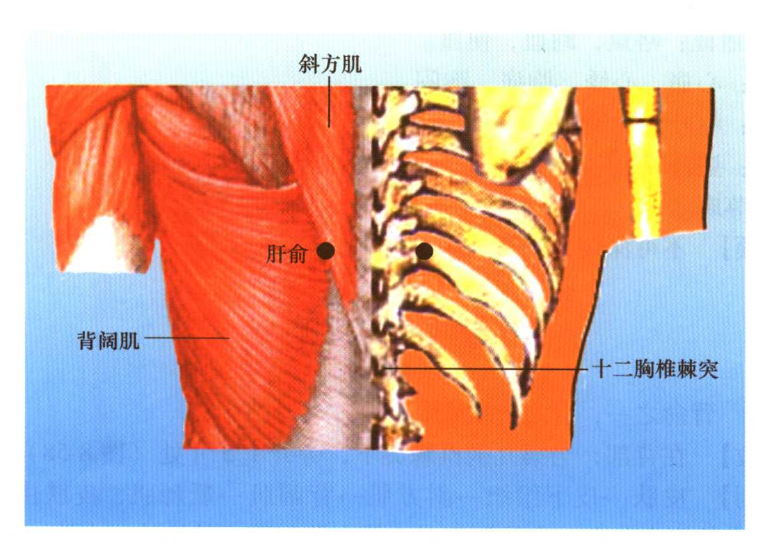


图 8-59

【主治】 肝胆疾患：脘腹胀满，胸胁支满，黄疸结胸，吞酸吐食，饮食不化，心腹积聚痞。

神志疾患：癫狂，痫证。

眼病：目赤痛痒，胬肉攀睛，目生白翳，雀目，青盲，目视不明。

血证：咳血，吐血，鼻衄。

经筋病：颈项强痛，腰背痛，寒疝。

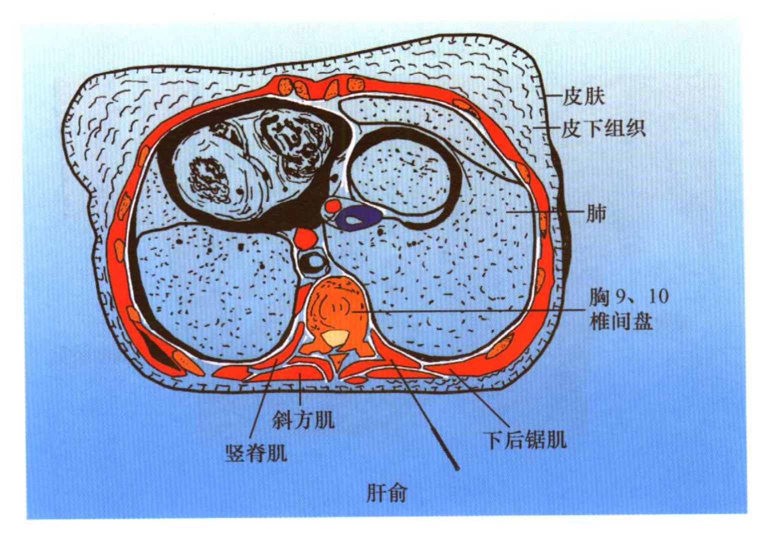


图8-60

妇人疾患：月经不调，闭经，痛经。

其他：头痛、眩晕。

【注意事项】 针刺肝俞穴，依然主要应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺应循肋骨长轴刺向前内侧，勿与肋骨长轴呈垂直刺入。不可深刺，以防气胸。

胆俞（Dǎnshū）（BL19）

【特异性】 背俞之一，胆之背俞穴。

【标准定位】 在背部，当第十胸椎棘突下，旁开1.5寸处（图8-61）。

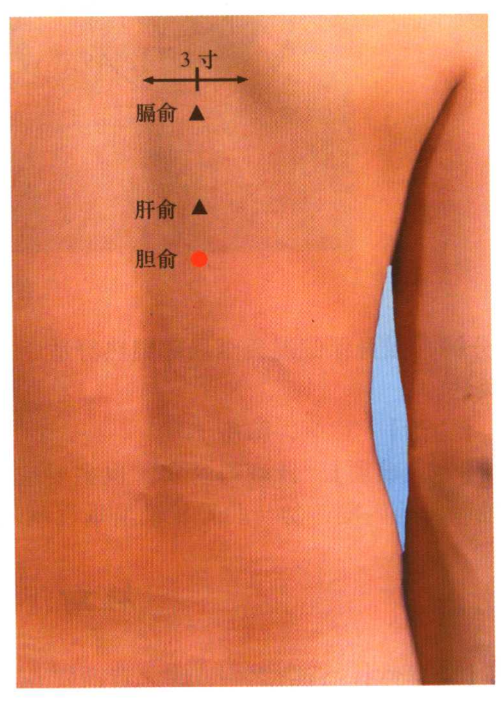


图8-61

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第九、第十、第十一胸神经后支外侧支分布。下后锯肌的第一个肌齿从第十一胸椎棘突斜向外上方，止于第九肋骨角。该肌由第九至第十二胸神经后支支配。穴位深部对第十肋间隙和其相对应的胸、腹腔内的器官有膈肋窦、膈、肾上腺、肝（右侧）；脾（左侧）等（图8-62）。

【刺灸法】 刺法：向内斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可向肋间放散（图8-63）。

胆绞痛时可用龙虎交战手法。不宜深刺，以防气胸。

灸法：艾炷灸5～9壮，艾条灸10～

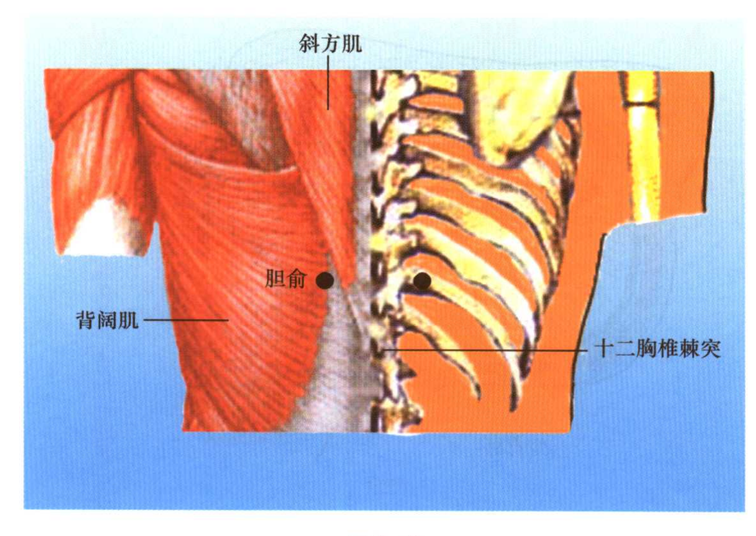


图 8-62

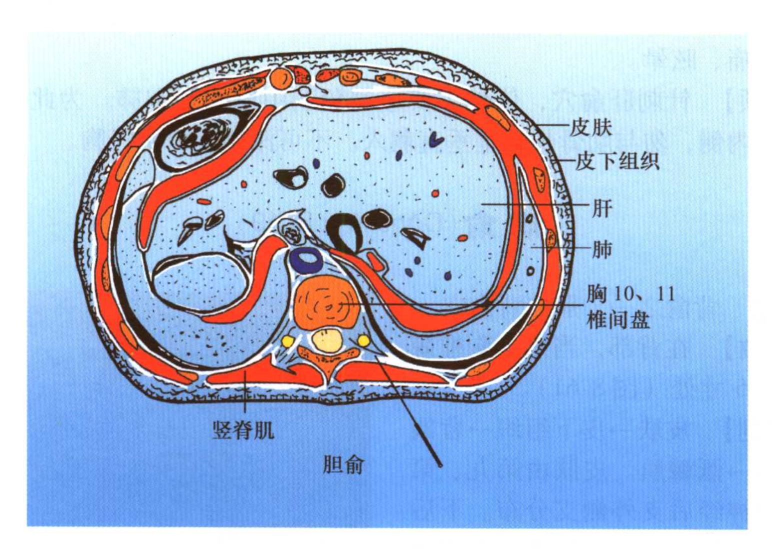


图 8-63

20 分钟，强身保健温灸至局部温热舒适，每日 1 次，每月 20 次；治疗胆病则多采用累计灸法。

【主治】 黄疸，肺痨。

【注意事项】 针刺胆俞穴，也主要应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺宜循肋骨长轴刺向前内侧，勿与肋骨长轴呈垂直刺入。

脾俞（Píshū）（BL20）

【特异性】 背俞之一，脾之背俞穴。

【标准定位】 在背部，当第十一胸椎棘突下旁开 1.5 寸处（图 8-64）。

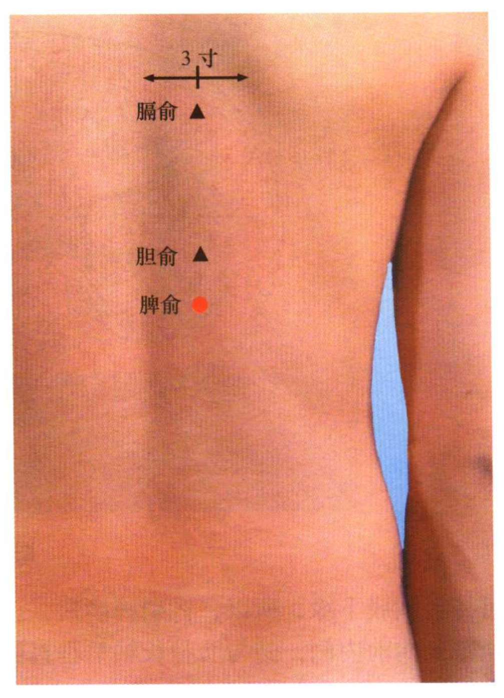


图 8-64

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第十、第十一、第十二胸神经后支的外侧支分布。穴位对第十一肋间的结构。胸膜为一层薄而透明的浆膜，富有神经末梢，被覆胸内筋膜的内面（壁胸膜）和肺的表面（脏胸膜），两层相互移行形成胸膜腔。腔内有少量液体，呈负压。壁胸膜的下界，在背部肩胛线上投影于第十二肋上，由该点向内作一水平线达第十二胸椎棘突；向外，在腋中线投影于第十肋骨；向前内，锁骨中线上投在第八肋，以上各点联于第六胸肋关节即为胸膜壁下界在体表的投影。肋胸膜和膈胸膜移行处的胸膜腔为该腔的最低位，称肋膈窦（图 8-65）。

【刺灸法】 刺法：向内斜刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，并向腰部扩散。针刺不宜过深，以防气胸（图 8-66）。

灸法：艾炷灸 5 ~ 9 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。强身保健则温灸至局部温热舒适，每日 1 次，每月 20 次，或采用累计灸百余壮。

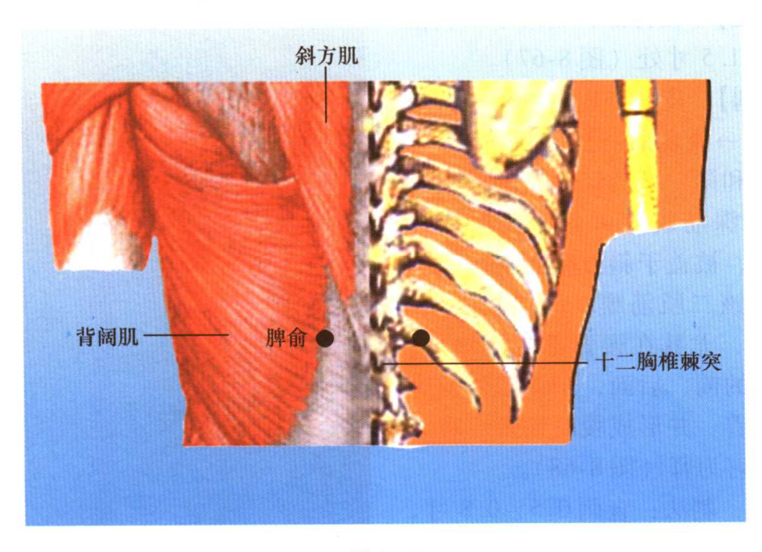


图 8-65

【主治】 脾胃肠疾患：腹胀，呕吐，泄泻，痢疾，完谷不化，噎膈，胃痛。

血证：吐血，便血，尿血。

其他：消渴。

【注意事项】 脾俞穴在肺下缘之下，但在胸膜下缘之上，深吸气肺扩张时，其下

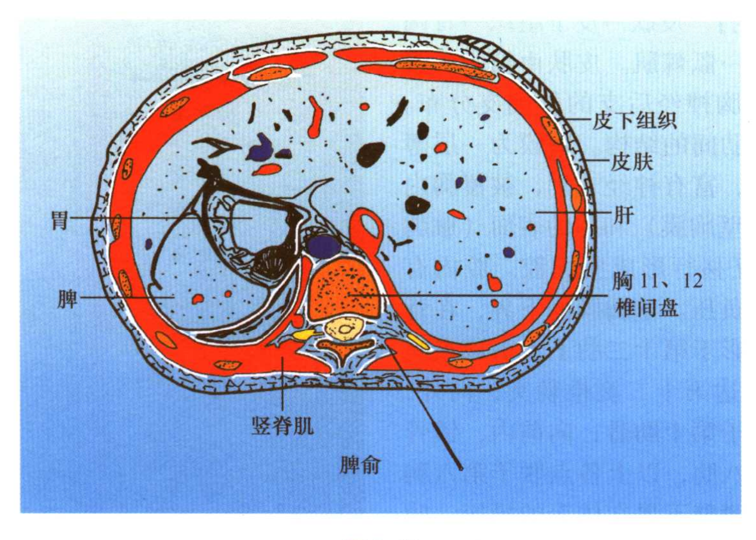


图 8-66

缘可接近胸膜下缘，所以，针刺脾俞穴，也应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺应循肋骨长轴刺向前内侧，勿与肋骨长轴呈垂直刺入。不宜深刺，以防气胸和刺伤肝脏。

胃俞（Wèishū）（BL21）

【特异性】 背俞之一，胃之背俞穴。

【标准定位】 在背部，当第十二胸椎棘突下，旁开 1.5 寸处（图 8-67）。

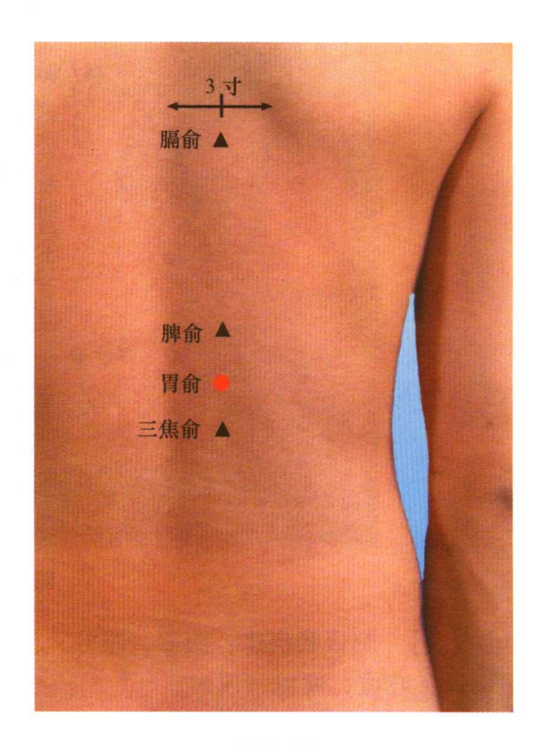


图 8-67

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第十一、第十二胸神经和第一腰神经后支的外侧支分布。背部的深筋膜也可分为浅层和深层。浅层薄弱，被盖于斜方肌和背阔肌的表面，分别称该二肌筋膜；深层较发达，形成腱膜性质，尤其在腰背部更为增厚，包绕着骶棘肌的前、后面，于该肌外侧缘前、后两层附着。并形成腰肋韧带。腹腔内相对应的器官为肾（图 8-68）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，可向腰部及腹部放散。胃脘剧痛时采用龙虎交战手法。针刺不宜过深，以免伤及肾脏（图 8-69）。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 9 壮，艾灸 10 ~ 20 分钟。强身保健则温灸至皮肤温热舒适，每日 1 次，每月 20 次，或用

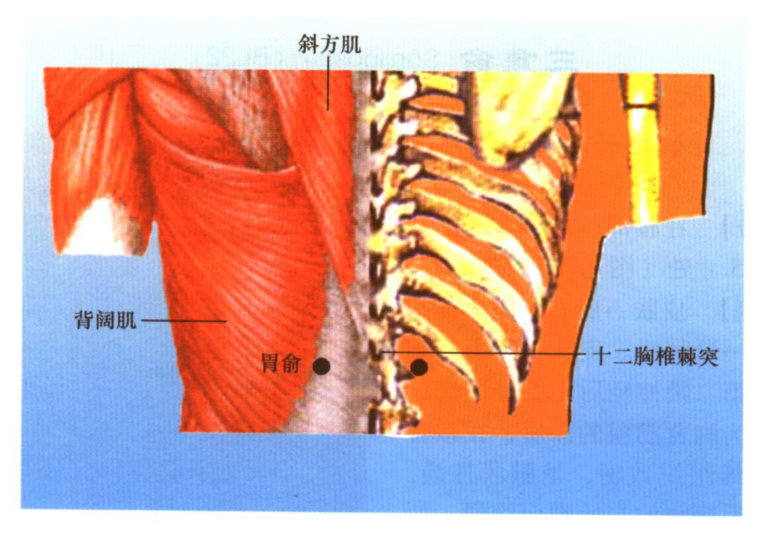


图 8-68

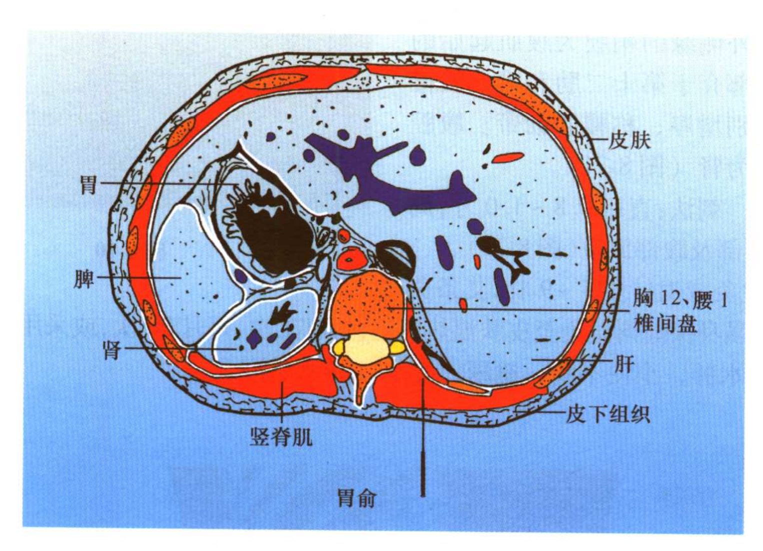


图 8-69

累计灸法。

【主治】 胃脘痛，反胃，呕吐，肠鸣，泄泻，痢疾，小儿疳积。

【注意事项】 针刺胃俞穴，一方面需避免刺中壁胸膜；另一方面需避免刺中肾实质。胃俞穴的位置是在肋胸膜与膈胸膜返折线处。如果针刺向前深入，可能刺中壁胸膜。为此，针刺不宜向前太深。从竖脊肌再向深方，依次为胸膜筋膜前层、腰方肌及其筋膜、肾筋膜后层、肾脂肪囊和肾实质。胃俞穴正对肾内缘稍内侧。针刺胃俞穴也不宜向前外侧刺透腰方肌，否则可能伤及肾实质。

针刺胃俞穴时以刺向前内侧不太深较为安全。

针刺时注意方向、角度和深度，以免造成气胸或损伤肾脏。

三焦俞(Sānjiāoshū)(BL22)

【特异性】 背俞之一，三焦之背俞穴。

【标准定位】 在腰部，当第1腰椎棘突下，旁开1.5寸处（图8-70）。

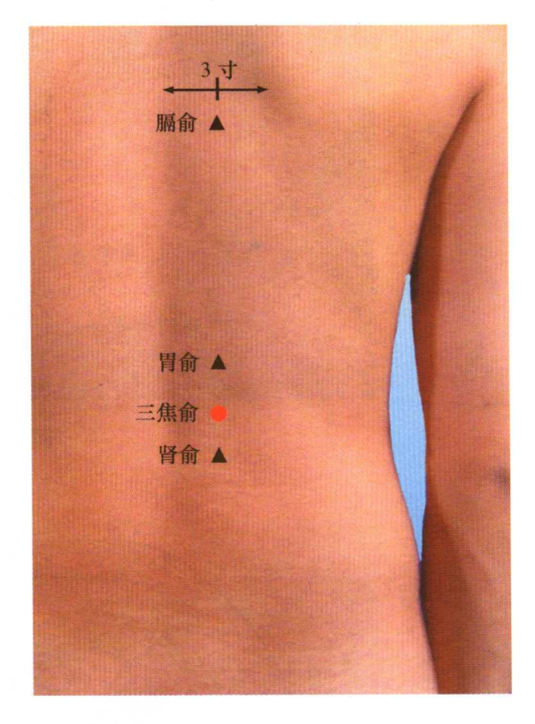


图8-70

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第十二胸神经和第一、第二腰神经后支的外侧支分布。腰背筋膜为胸背筋膜的深层，在腰背部增厚，其纤维组织致密，呈腱膜性质。因背阔肌和下后锯肌的起始腱而增强。所以针经该膜时，有阻力感。在骶棘肌前与后面两层筋膜，在该肌外侧缘愈合，形成骶棘肌鞘。该外侧缘的鞘膜为腹肌起始的腱膜。筋膜上部介于第十二肋和第一腰椎横突之间的特别增厚，称腰肋韧带。腹腔内相对应器官为肾（图8-71）。

【刺灸法】 刺法:直刺0.8~1.0寸,局部酸胀,可向腰部及腹部放散(图8-72)。

灸法:艾炷灸或温针灸5~9壮,艾条灸10~20分钟。强身保健则温灸至皮肤温热舒适,每日1次,每月20次,或采用累计灸法。

【主治】 水肿，小便不利，遗尿，腹水，肠鸣泄泻。

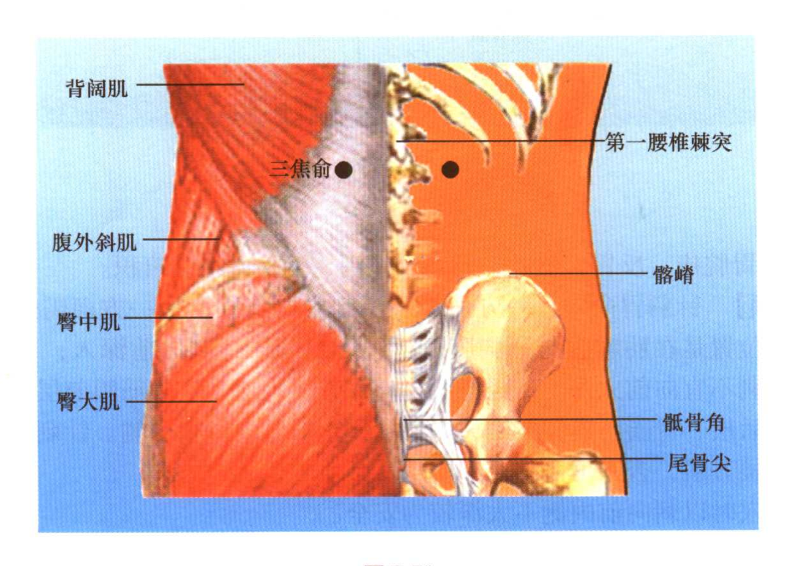


图8-71

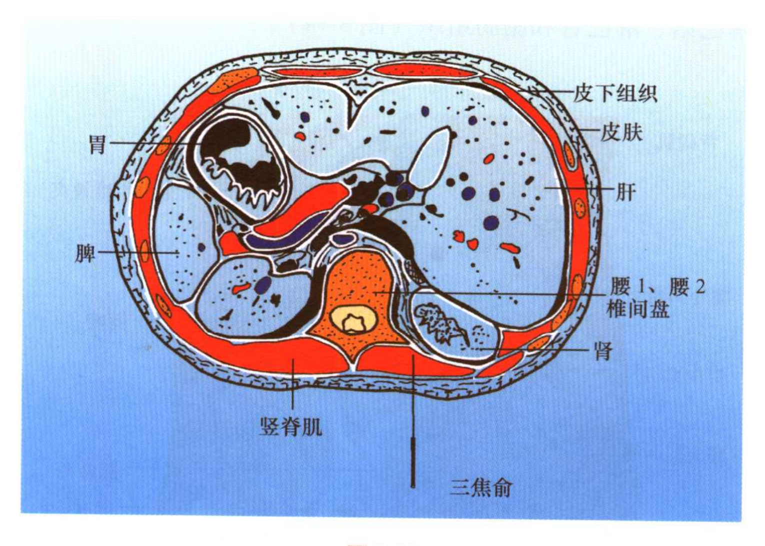


图 8-72

【注意事项】 针尖不宜向外侧深刺，以防刺穿腹腔后壁而损伤肾脏。针刺三焦俞穴，主要应避免刺中肾脏及其动、静脉以及输尿管。在三焦俞穴区，由浅入深，依次为胸腰筋膜前层、腰方肌、肾筋膜后层、肾脂肪囊和肾血管等。为不伤及肾脏及肾动、静脉以及输尿管。针刺向前内侧，勿刺透腰方肌。

肾俞（Shènshū）（BL23）

【特异性】 背俞之一，肾之背俞穴。

【标准定位】 在腰部，当第二腰椎棘突下，旁开 1.5 寸（图 8-73）。

【取法】 俯卧位，先取与脐相对的命门穴，再于命门旁 1.5 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌→腰方肌→腰大肌。皮肤由第一、第二、第三腰神经后支分布。肾位于腰方肌和腰大肌的前面，脊柱的两侧，是腹膜后位器官。在腰背部的投影为：后正中线外侧 2.5cm 和 8.5cm 处各作两条垂直线，通过第十一胸椎和第三腰椎棘突作两条水平线。在上述纵横标志线所围成的左右四边形范围内，即相当于左右两肾脏的体表投影位置。肾门在肾区内，投影在肾区的内侧半，约相对于第一腰椎体的水平。经肾门的主要结构，从后向前排列有输尿管、肾动脉和肾静脉，还有围绕其间

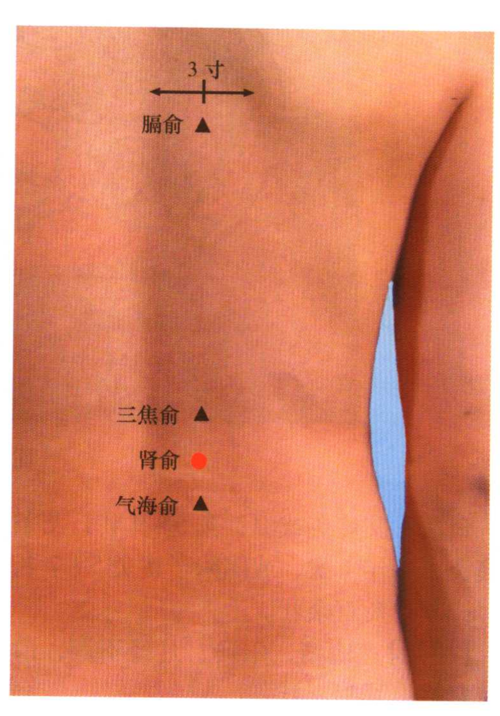


图 8-73

的神经纤维、淋巴结、淋巴管和脂肪组织（图 8-74）。

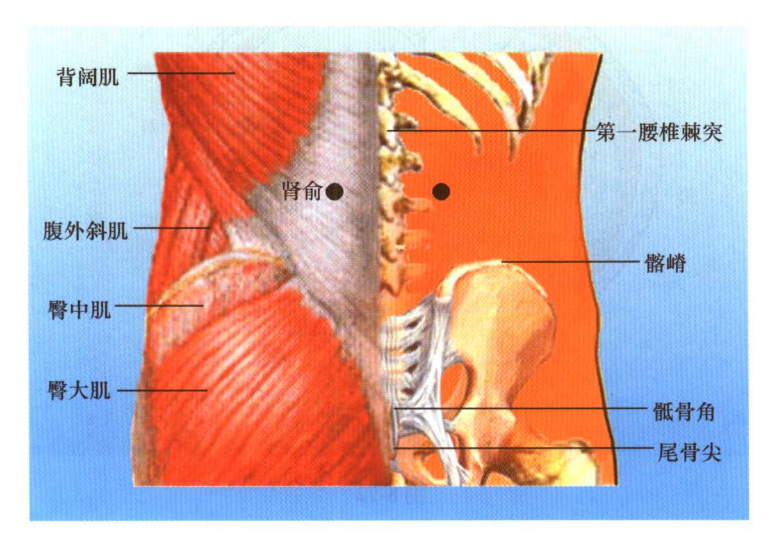


图 8-74

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8～1.0 寸，腰部酸胀，有麻电感向臀及下肢放散。肾绞痛时可采用龙虎交战手法（图 8-75）。

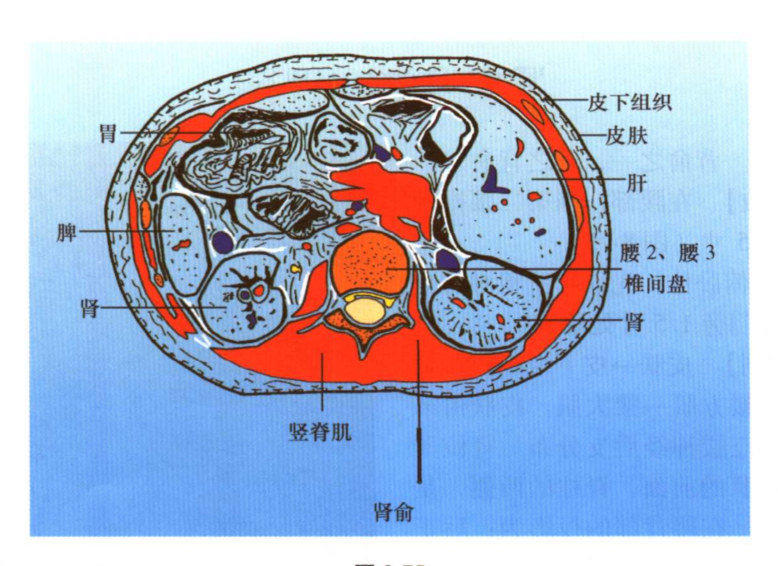


图 8-75

灸法：艾炷灸或温针灸 5～9 壮，艾条灸 10～20 分钟或药物天灸。强身保健则采用瘢痕灸，每年 1 次，或隔附子饼灸 5～7 壮，或温灸皮肤稍见红晕。每日 1 次，每月 20 次，或累计灸百余壮。

【主治】 遗精，阳痿，月经不调，白带，不孕；遗尿，小便不利，水肿，腰膝酸痛；目昏，耳鸣，耳聋。

【注意事项】 肾脏组织柔软，因肾筋膜在上方与膈下筋膜连着，呼吸时肾亦有稍许的

上下移动。针尖刺入肾脏，必将划破肾组织，引起局部出血和血尿。所以，针刺不可过深。

针尖不可向外斜刺过深，以防刺伤肾脏。

气海俞（Qìhǎishū）（BL24）

【标准定位】 在腰部，当第三腰椎棘突下，旁开1.5寸处（图8-76）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌→腰方肌→腰大肌。皮肤由第二、第三、第四腰神经后支分布。腰方肌起于髂嵴后部的内唇，髂腰韧带及第四、第五腰椎横突，而止于第十二肋内侧畔的下缘和第一至第四腰椎横突，第十二胸椎体。腰动脉4对，由腹主动脉发出，经腰椎体的前面或侧面，在同名静脉和交感干的交通支相伴下，腰大肌及其内的腰丛神经根的后方，至腰方肌内侧缘，经此肌背侧达其外侧缘，穿行于腹内斜肌和腹横肌之间，继而行于腹内、外斜肌之间，最后进入腹直肌鞘。并与下部肋间血管、髂腰动脉和旋髂深动脉的分支吻合（图8-77）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.0寸，局部酸胀，可有触电感向臀及下肢放散（图8-78）。

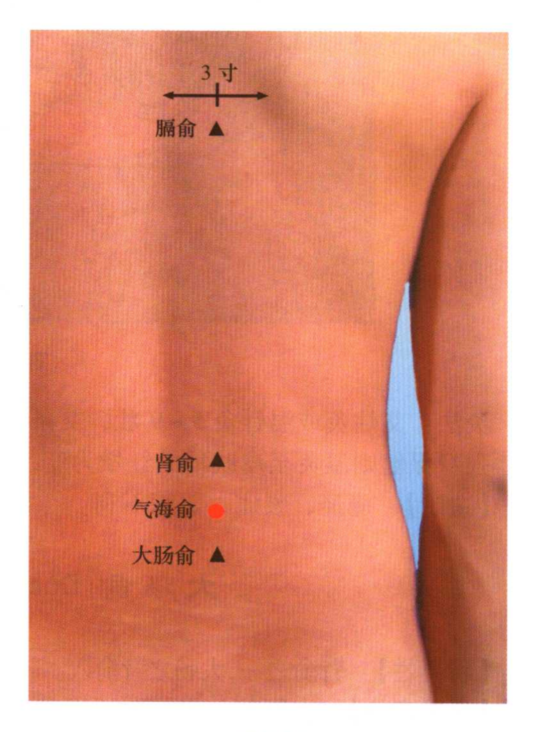


图8-76

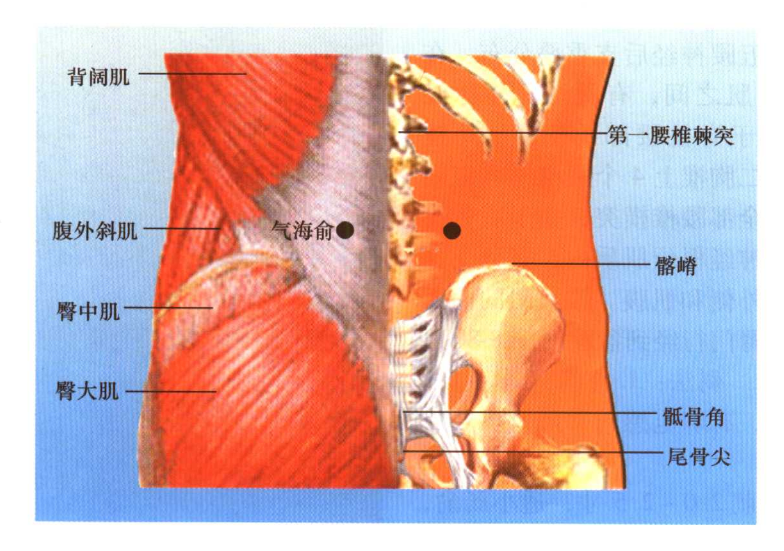


图8-77

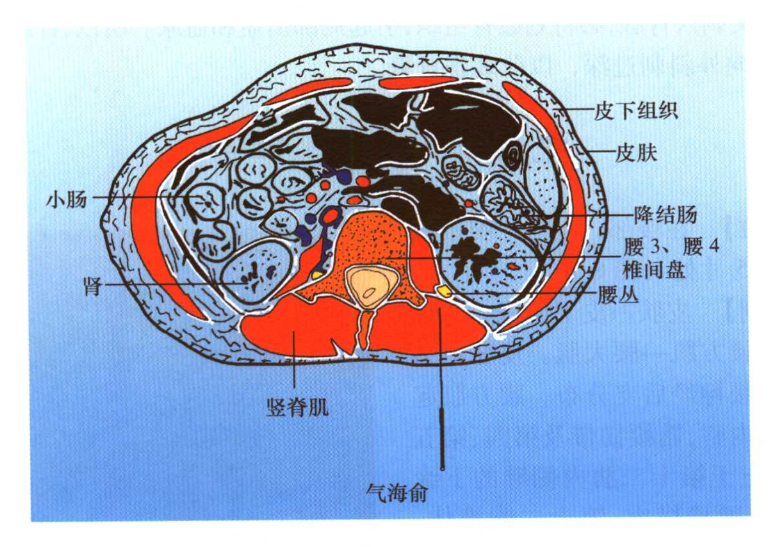


图 8-78

灸法：艾炷灸或温针灸5～9壮，艾条灸10～20分钟。

强身保健则温灸至皮肤稍见红晕为度，每日1次，每月20次。

【主治】 痛经，腰痛，腿膝不利。

大肠俞（Dàchángshū）（BL25）

【特异性】 背俞之一，大肠之背俞穴。

【标准定位】 在腰部，当第四腰椎棘突下，旁开1.5寸处（图8-79）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌→腰方肌→腰大肌。皮肤由第三、第四、第五腰神经后支重叠分布。在骶棘肌和腰方肌之间，有腰动、静脉经过。腰大肌位于脊柱腰部两侧，呈纺锤状。起于第十二胸椎上4个腰椎体和椎间盘的侧面以及全部腰椎横突，止于股骨小转子。腰丛的神经根位肌质内，其分支穿行于它的内、外侧和肌腹。腰大肌的前面还有输尿管由肾门行经到盆腔（图8-80）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.8～1.0寸，局部酸胀，有麻电感向臀部及下肢放散（图8-81）。

2. 向下平刺2.0～2.5寸，透小肠俞，局部酸胀，扩散至骶髂关节，以治疗骶髂关节炎。

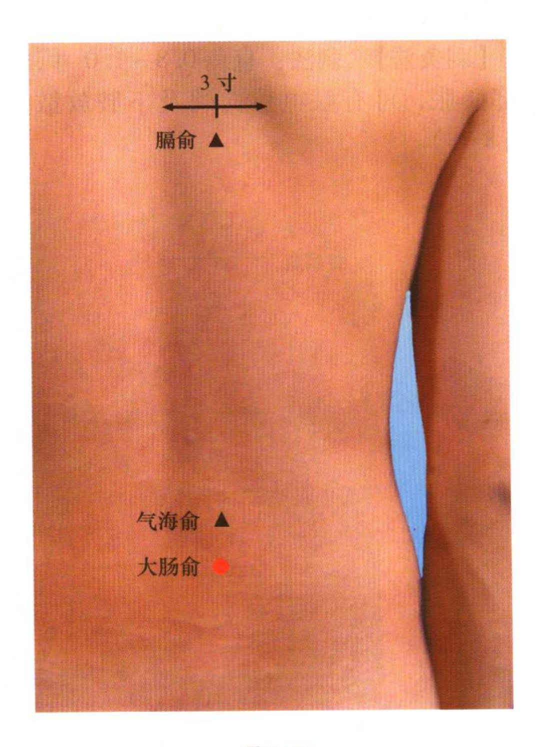


图 8-79

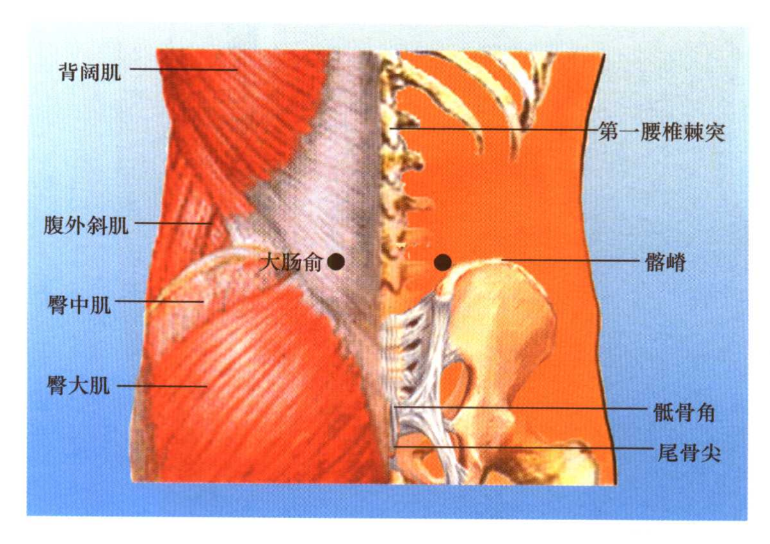


图 8-80

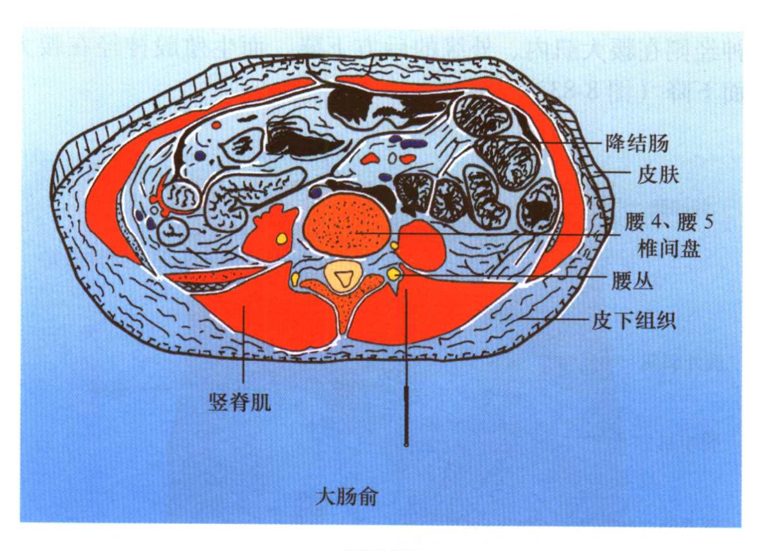


图 8-81

3. 外斜刺 2.0~2.5 寸，有麻电感向臀部及下肢放散，以治疗坐骨神经痛。

灸法：艾炷灸或温针灸 5~9 壮，艾条灸 10~20 分钟或药物天灸。强身保健则温灸至皮肤稍见红晕为度，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 腹痛，腹胀，泄泻，肠鸣，便秘，痢疾，腰脊强痛等。

关元俞(Guānyuánshū)(BL26)

【标准定位】 在腰部，当第五腰椎棘突下，旁开 1.5 寸处（图 8-82）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌→腰方肌→腰大肌。皮肤由第四、第五腰神经和第一骶神经后支重叠分布。腰丛位于腰大肌内，其分支髂腹下神经、髂腹



图 8-82

股沟神经和臀外侧皮神经的神经干，依序排列于肋下神经血管的下方，腰大肌的外侧。股神经和闭孔神经则在腰大肌内、外缘的后方下降，而生殖股神经在腰大肌中部穿过，行于该肌的前面下降（图 8-83）。

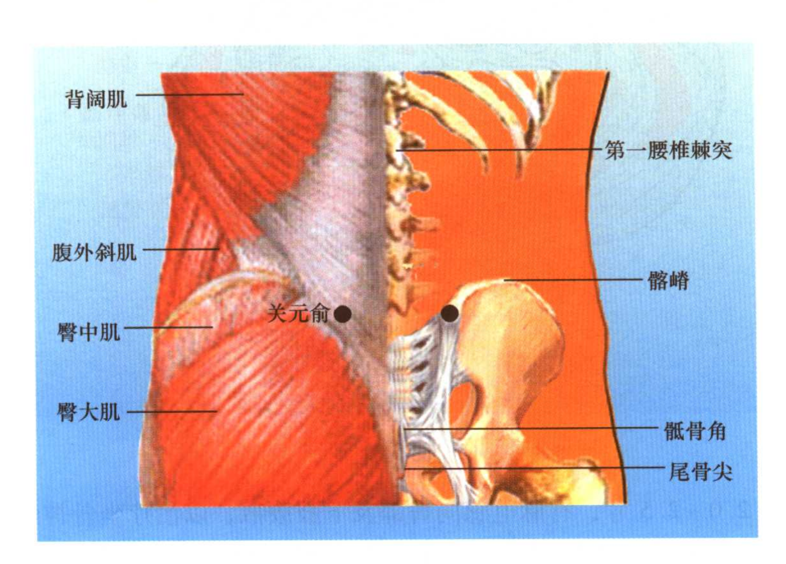


图 8-83

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8 ~ 1.0 寸，局部酸胀，有麻电感向下放散（图 8-84）。
灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 9 壮，艾条温和灸 10 ~ 20 分钟。
强身保健则温灸至皮肤微见红晕为度，每日 1 次，每月 20 次。
【主治】 腹胀，泄泻，小便不利，遗尿，腰痛。

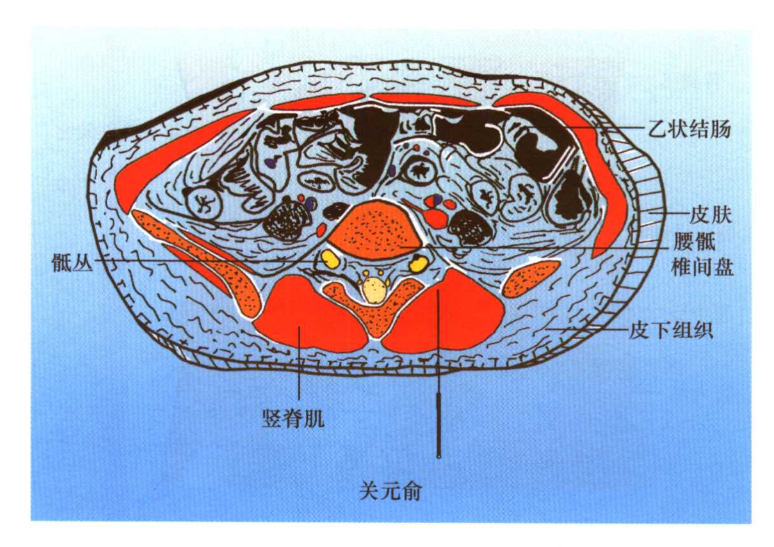


图 8-84

小肠俞(Xiǎochángshū)(BL27)

【特异性】 背俞穴之一，膀胱之背俞穴。

【标准定位】 在骶部，当骶正中嵴旁 1.5 寸，平第一骶后孔（图 8-85）。



图 8-85

【取法】 俯卧位，于第一骶骨下间后正中线旁开 1.5 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌。皮肤由第五腰神经和第一、第二骶神经外支的后侧支重叠分布。骶神经后支共 5 对，第一至第四对分别由骶后孔穿出，布于髂后上棘至尾骨尖、臀部内侧的皮肤。第一至第三对骶神经后支称臀中皮神经。第五对骶神经和尾神经不分支，从骶骨裂孔穿出，分布于覆盖尾骨的皮肤（图 8-86）。

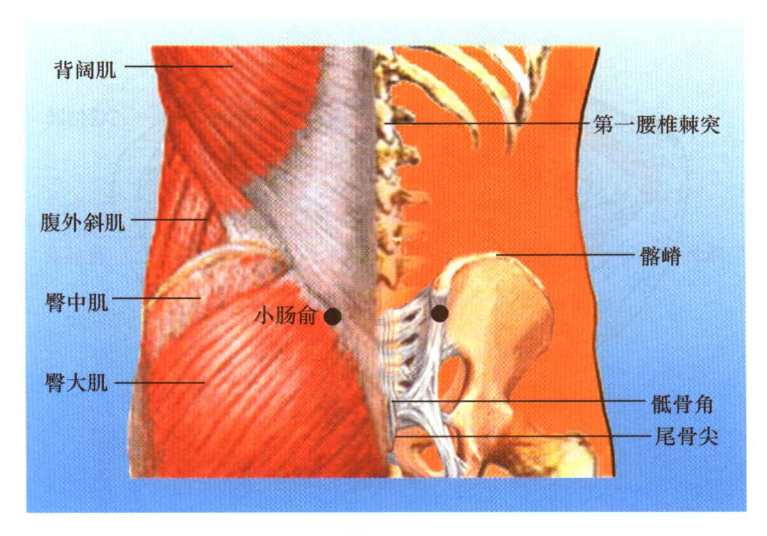


图 8-86

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.8～1.0 寸，局部酸胀（图8-87）。

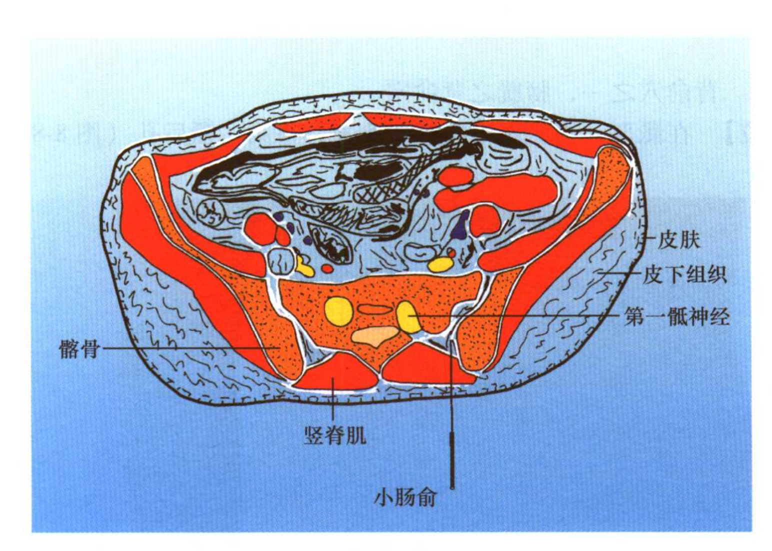


图 8-87

2. 向下斜刺2.0～2.5 寸，使酸胀感扩散至骶髂关节，以治疗骶髂关节和盆腔疾患。

灸法：艾炷或温针灸5～7 壮，艾条灸10～10 分钟。

【主治】 痢疾，泄泻，疝气，痔疾。

膀胱俞(Pángguāngshū)(BL28)

【特异性】 背俞穴之一，膀胱之背俞穴。

【标准定位】 在骶部，当骶正中嵴旁1.5 寸，平第二骶后孔（图8-88）。

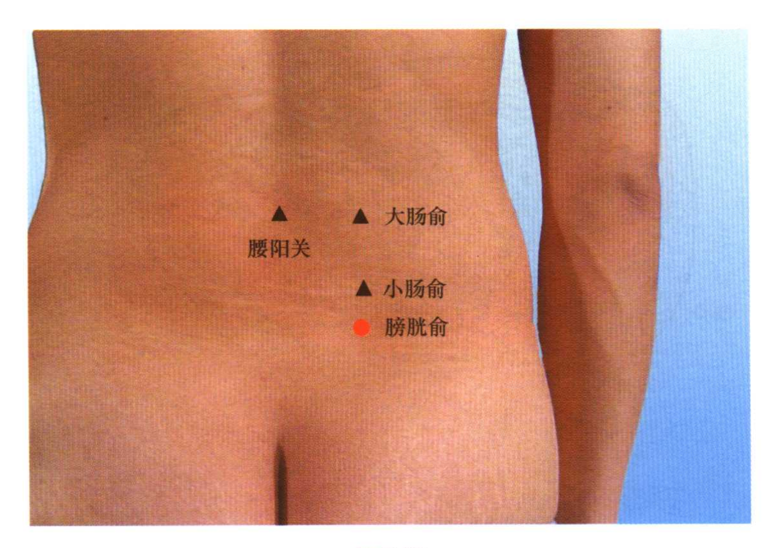


图 8-88

【取法】 俯卧位，于第二骶椎下间后正中线旁开 1.5 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌。皮肤由第一、第二、第三骶神经后支的外侧支分布。该部位背阔肌与骶棘肌以腱膜起始，所以肌性结构较少。其深面为骶髂关节，该关节腔狭小而呈裂隙状，周围有坚强的韧带附着，以适应负重（图 8-89）。

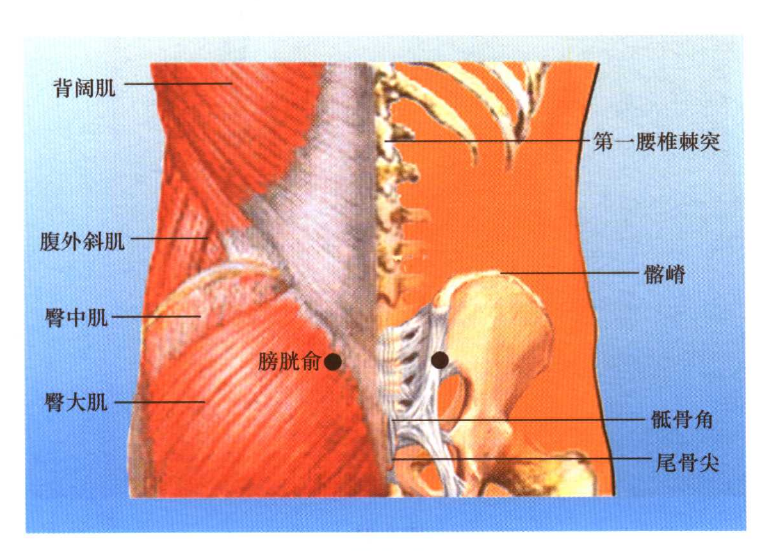


图 8-89

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8～1.0 寸，局部酸胀，可向下放散至臀部、腘部（图 8-90）。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。强身保健则温灸至皮肤稍见红晕为度，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 小便赤涩，癃闭，遗尿，遗精。

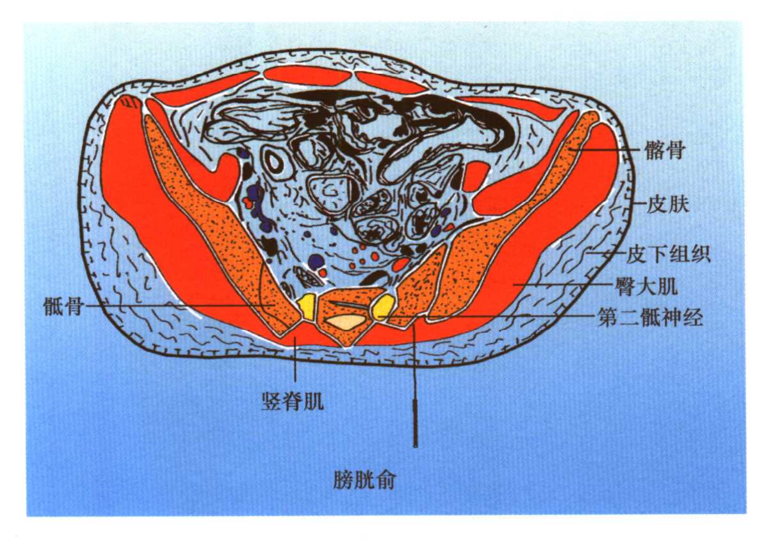


图 8-90

中膂俞（Zhōnglǚshū）（BL29）

【标准定位】 在骶部，当骶正中嵴旁 1.5 寸，平第三骶后孔（图 8-91）。



图 8-91

【取法】 俯卧位，于第三骶椎下间后正中线旁开 1.5 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→臀大肌→髂骨翼骨膜。皮肤由第二、第三骶神经后支的外侧支分布。臀大肌由臀下神经与其伴行的臀下动、静脉支配与营养。该肌以广泛的短腱起自髂后上棘到尾尖的部位，包括有臀后线以后的髂骨背面、骶骨下部与尾骨背面、两骨间的韧带、腰背筋膜、骶结节韧带、止于股骨体上的臀肌粗隆。肌肉与富有

脂肪的皮下筋膜形成臀凸隆的外形（图 8-92）。

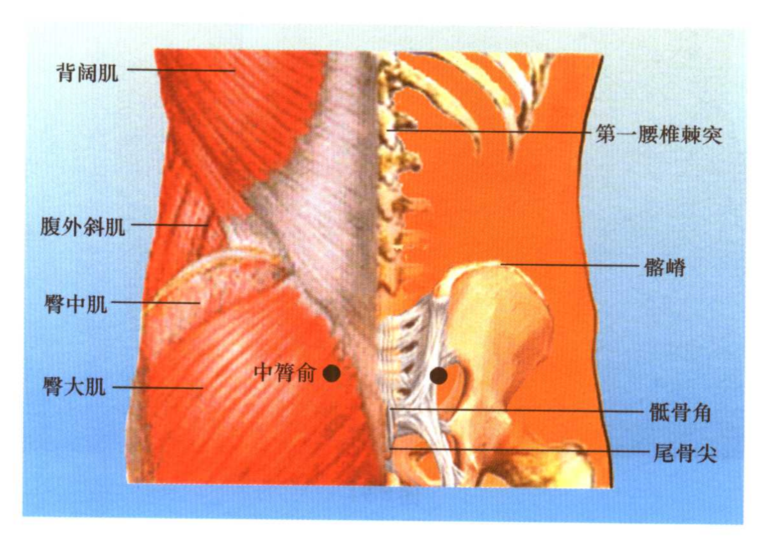


图 8-92

【刺灸法】　刺法：直刺 0. 8 ~ 1. 0 寸，局部酸胀（图 8-93）。

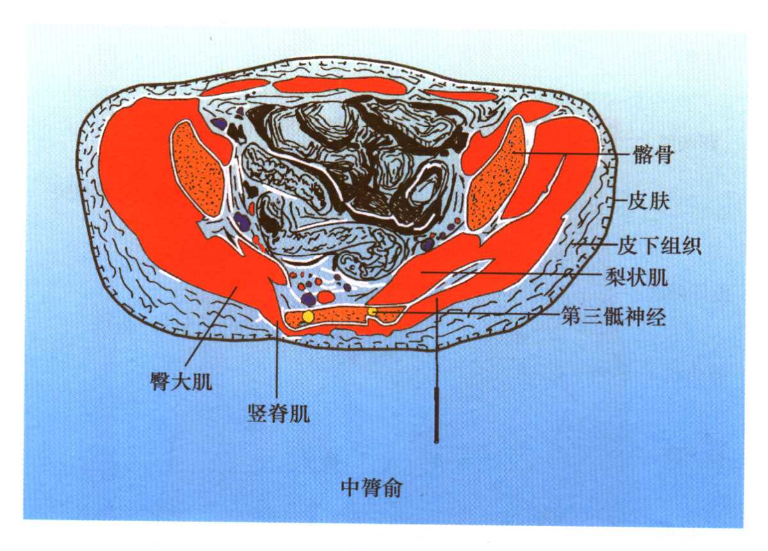


图 8-93

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。
【主治】　腰脊强痛，消渴，疝气，痢疾。

白环俞（Báihuánshū）（BL30）

【标准定位】　在骶部，当骶正中嵴旁 1. 5 寸，平第四骶后孔（图 8-94）。
【取法】　俯卧位，于第四骶椎下间后正中线旁开 1. 5 寸处取穴。

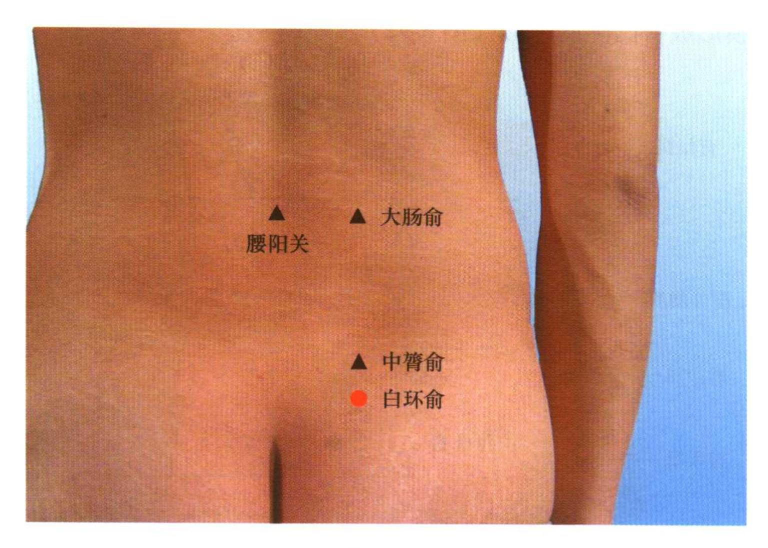


图 8-94

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→臀大肌→骶结节韧带。皮厚，由第三骶神经后支的外侧支分布。皮下筋膜发达，富有纤维束和脂肪，尤以臀部后下方更为坚硬而致密，形成脂肪垫。臀下动、静脉和神经出骨盆点，投影在髂后上棘至坐骨结节连线的中点上（图 8-95）。

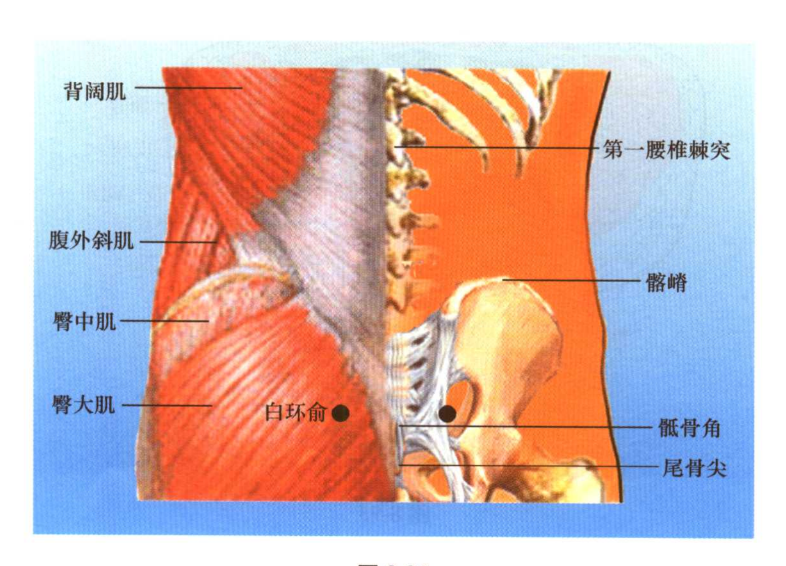


图 8-95

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，可扩散至臀部（图 8-96）。
灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 白带，月经不调，疝气，遗精，腰腿痛。

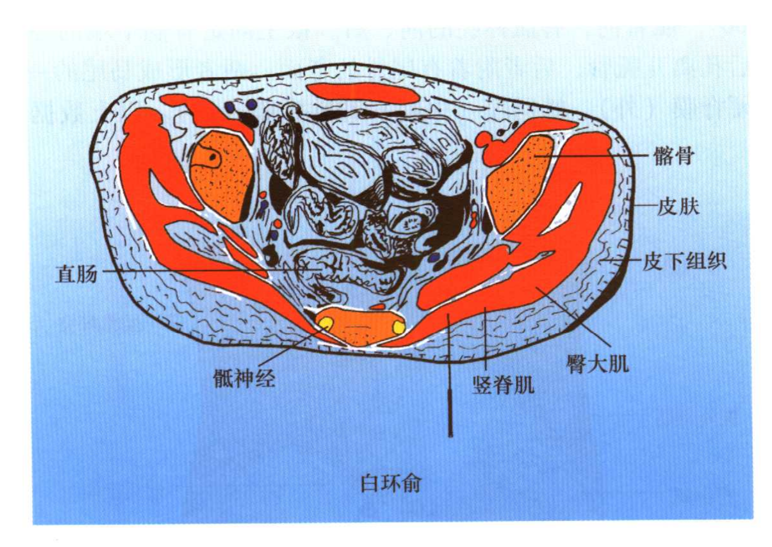


图 8-96

上髎(Shàngliáo)(BL31)

【标准定位】 在骶部，当髂后上棘与后正中线之间，对第一骶后孔处（图 8-97）。

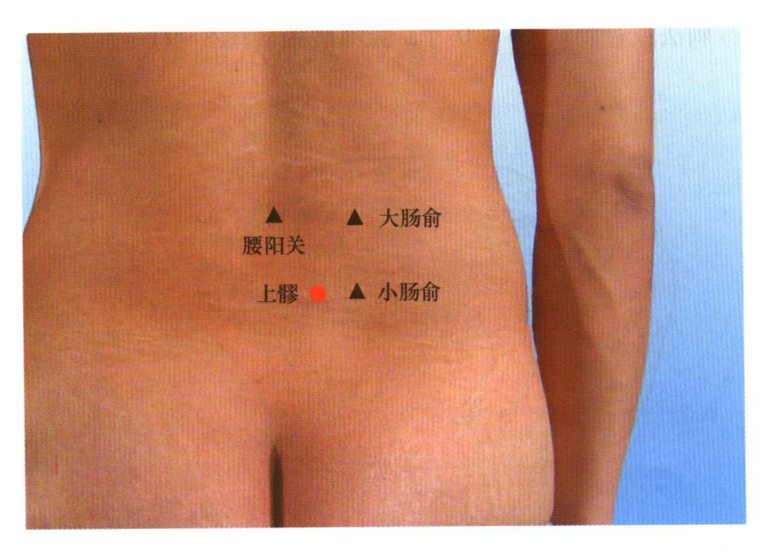


图 8-97

【取法】 俯卧位，食指尖按在小肠俞与后正中线之间，小指按在尾骨上方小黄豆大圆骨突起（骶角）的上方，中指与无名指等距离分开按放，各指尖所到之处是：食指尖为上髎，中指尖为次髎，无名指尖为中髎，小指尖为下髎。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骶棘肌（腱）→第一骶后孔。皮肤由第一、第二骶神经的外侧支臀中皮神经分布。左右第一骶后孔间距 39. 7 ~ 40. 1mm 和第二骶后孔的纵距为 16. 7 ~ 18. 5mm，并距髂后上棘上缘一横指（约 15mm）。在活体第一骶后孔和骶

前孔的倾向约60°。骶管内，有骶神经的前、后、根主固定脊髓下端的终丝等，前进经相应的骶前、后孔离开骶管，后者附着有尾骨的背面。两者形成马尾的一部分，外包有和脊髓相延的硬脊膜（外）、蛛网膜（中间）和软脊膜（内）。以上数据个体仍有差异（图8-98）。

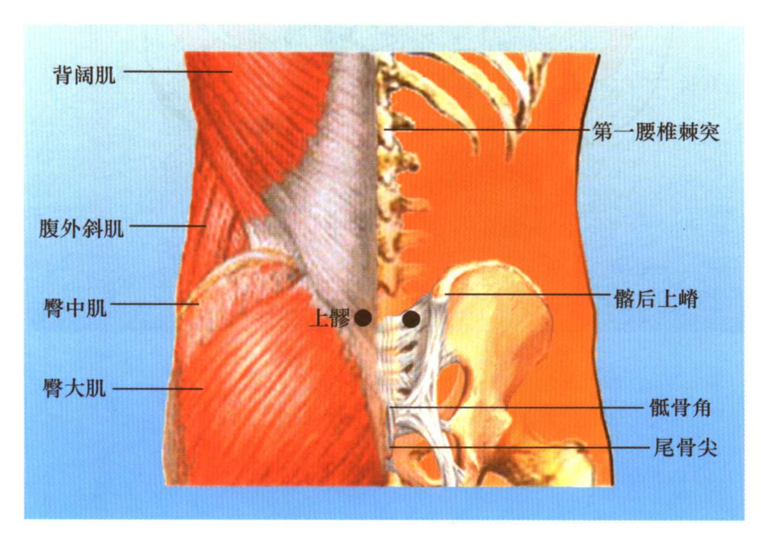


图8-98

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.0寸，骶部酸胀（图8-99）

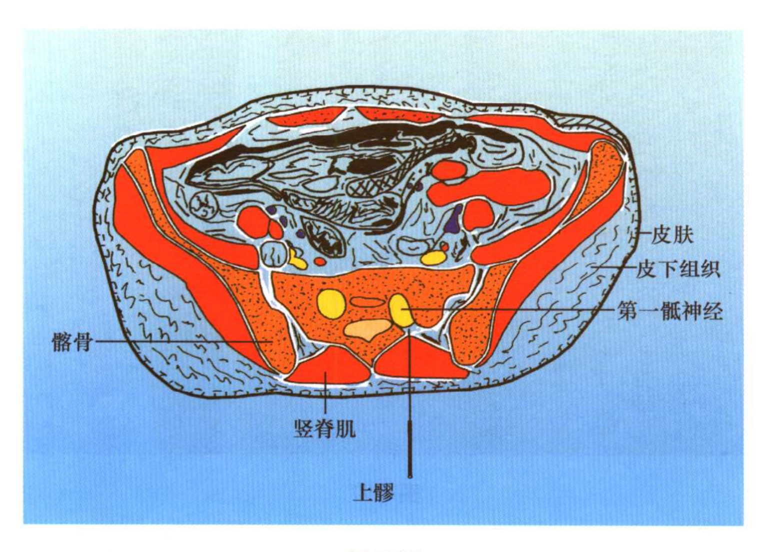


图8-99

直刺1.0～2.0寸，刺入骶后孔中，骶部酸胀，可向下肢放散。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 月经不调，带下，遗精，阳痿，阴挺，二便不利，腰骶痛，膝软。

次髎(Cìliáo)(BL32)

【标准定位】 在骶部，当髂后上棘内下方，对第二骶后孔处（图 8-100）。

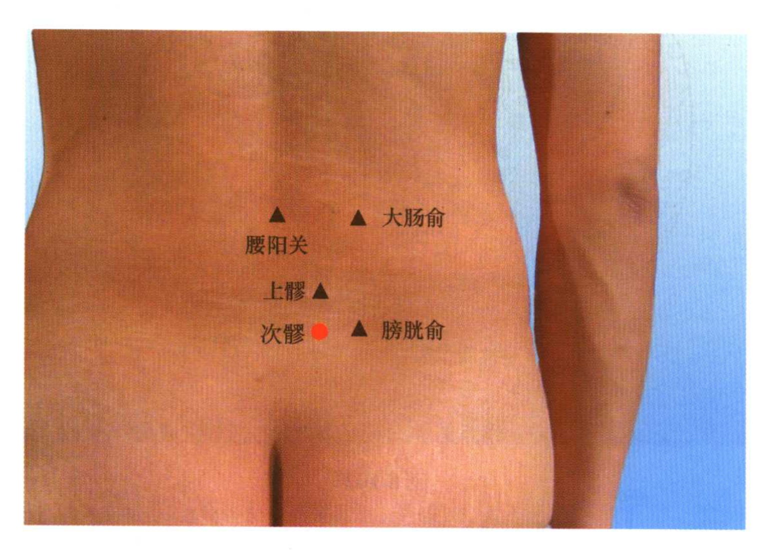


图 8-100

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骶棘肌（腱）→第二骶后孔。皮肤由第一、第二、第三骶神经后支的外侧支臀中皮神经分布。左右两侧第二骶后孔之间距为 33mm 和第三骶后孔的纵距为 15. 2 ~ 16. 2mm，在活体第二骶后孔和骶前孔的倾向约 65°。个体略有不同（图 8-101）。

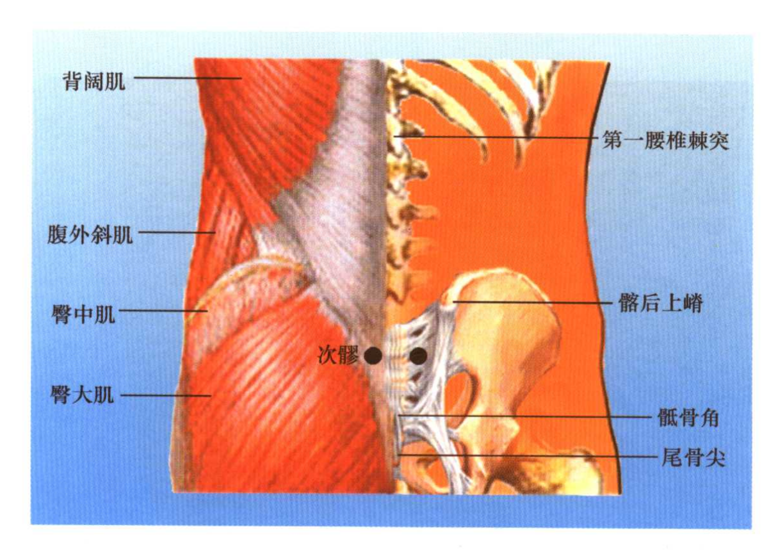


图 8-101

【刺灸法】 刺法：直刺 0. 8 ~ 1. 0 寸，骶部酸胀。治疗妇女经、带疾病，应使针尖

刺入 2.0 寸，使小腹内有热感；治疗淋证、遗精、阳痿，应使针感放散到会阴部；治疗肛肠疾病，针感应向尾骶部放散（图 8-102）。

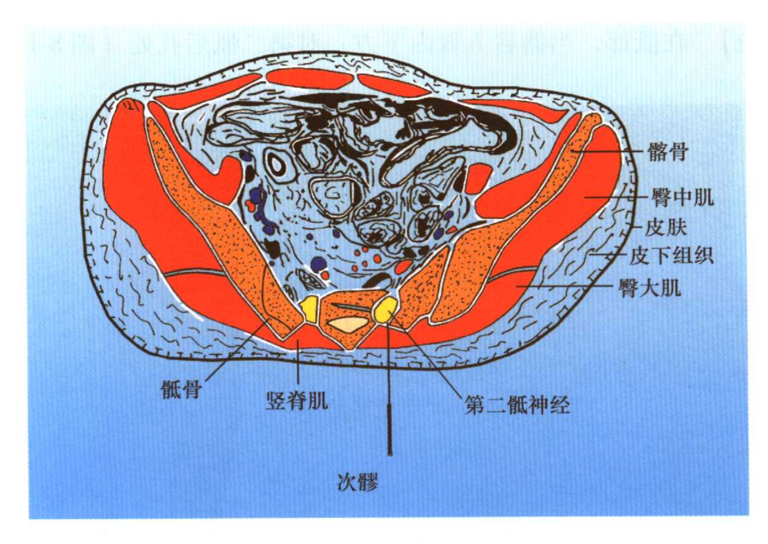


图 8-102

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 同上髎。

中髎（Zhōngliáo）（BL33）

【特异性】 交会穴之一，足厥阴、少阳之会。

【标准定位】 在骶部，当次髎下内方，对第三骶孔处（图 8-103）。

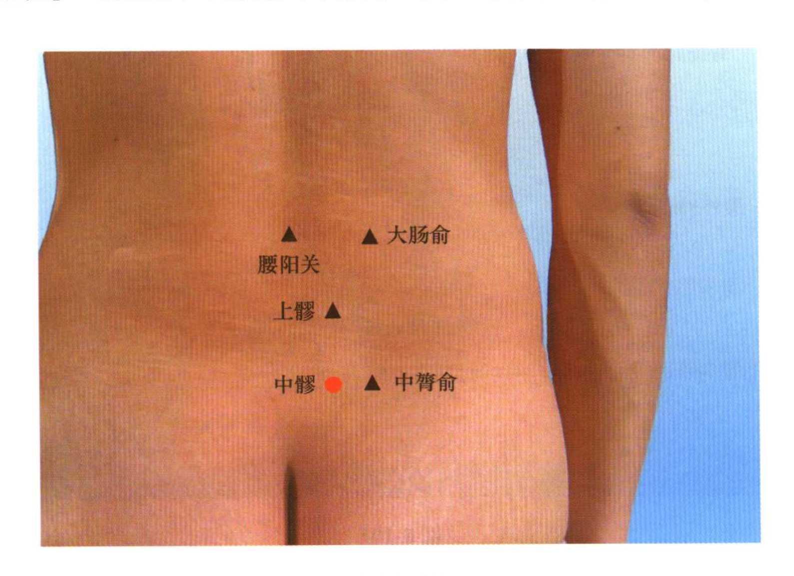


图 8-103

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骶棘肌（腱）→第三骶后孔。皮肤由第一、第二、第三骶神经后支的外侧支臀中皮神经分布。左右第三对骶后孔间距为29mm，与第四对骶后孔纵距是12.7～13mm，第三骶后孔，在活体第三后孔和骶骶前孔倾斜为70°。个体也有差别（图8-104）。

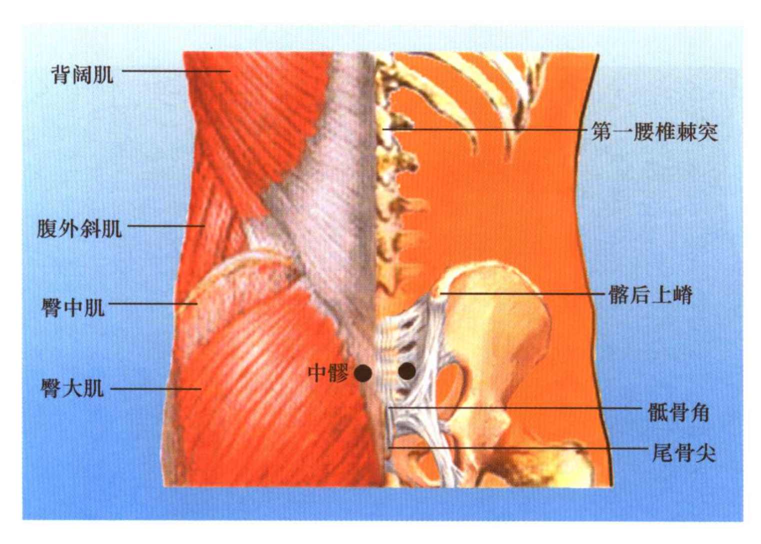


图 8-104

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.0寸，骶部酸胀，可向下肢及二阴部扩散（图8-105）。

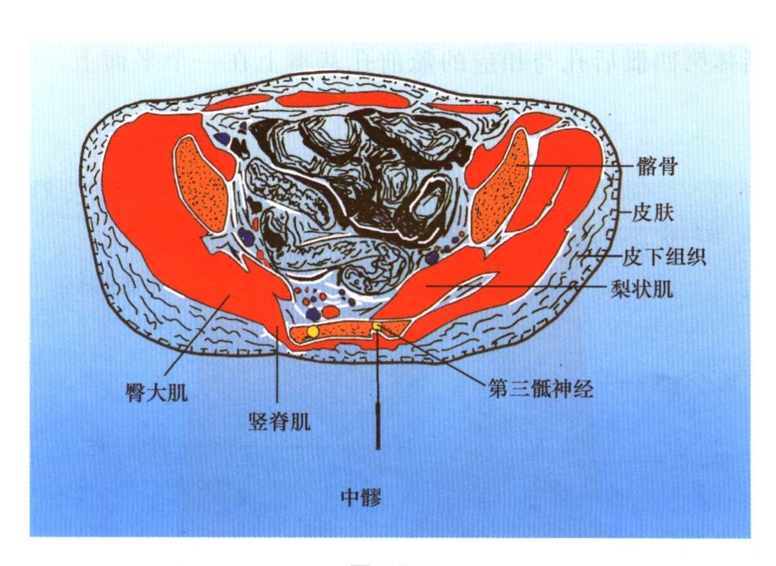


图 8-105

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 同上髎。

下髎(Xiàliáo)(BL34)

【特异性】 足太阴（阳）、厥阴、少阳所交会。

【标准定位】 在骶部，当中髎下内方，对第四骶后孔处（图 8-106）。

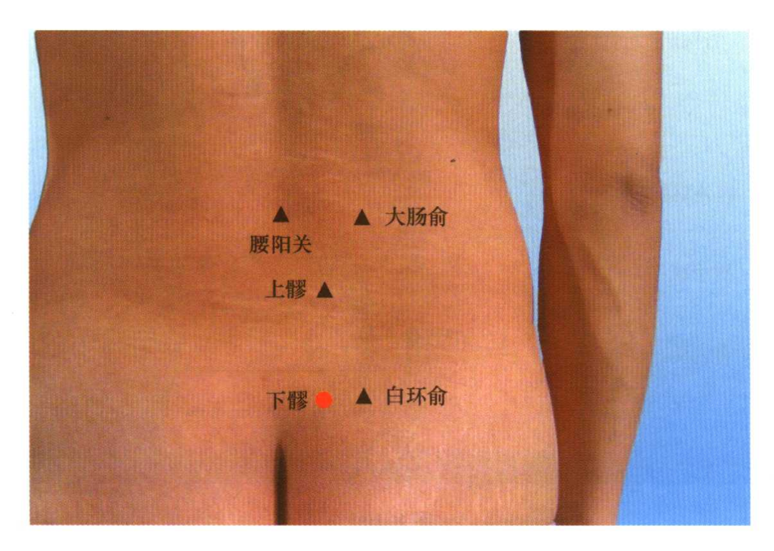


图 8-106

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骶棘肌（腱）→第四骶后孔。皮肤由第一、第二、第三骶神经后支的外侧支臀中皮神经分布。左右第四骶后孔间距为 27.5 ~ 28.6mm。在活体第四骶后孔与相应的骶前孔基本上在一个平面上。个体略有不同（图 8-107）。

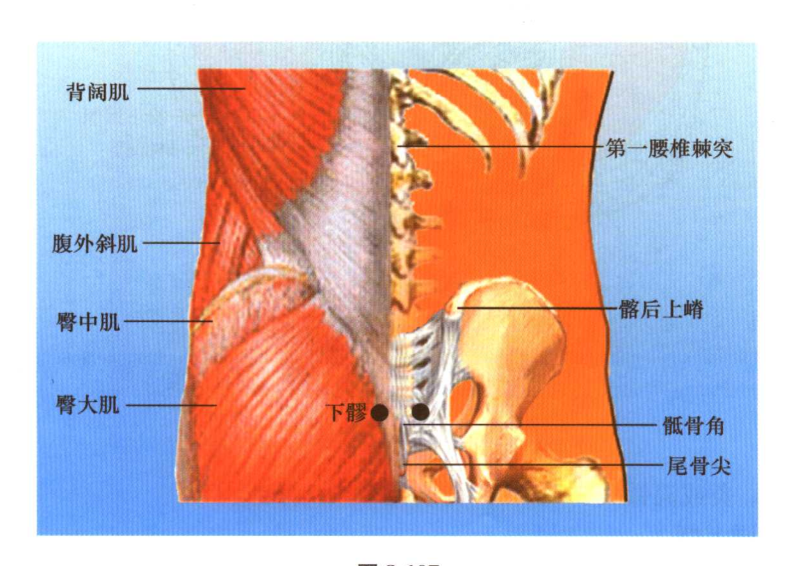


图 8-107

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8～1.0 寸，骶部酸胀，可扩散至外生殖器部（图 8-108）。

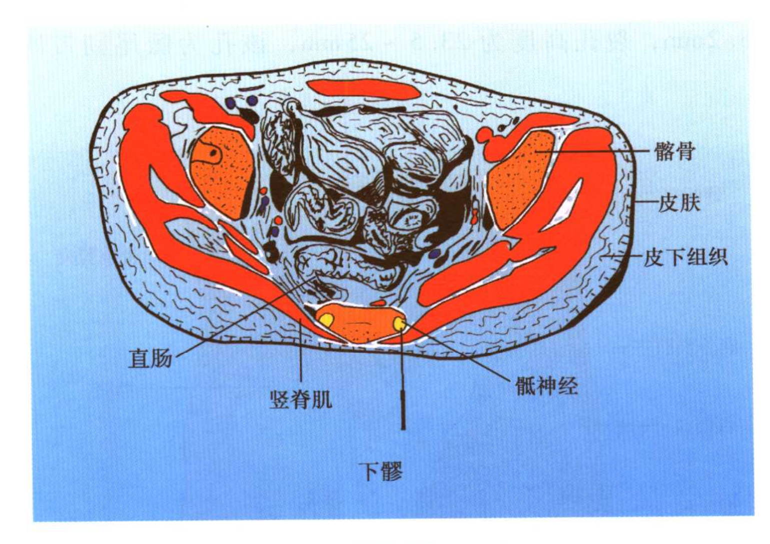


图 8-108

灸法：艾炷灸或温针 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 同上髎。

会阳（Huìyáng）（BL35）

【标准定位】 在骶部，尾骨端旁开 0.5 寸处（图 8-109）。

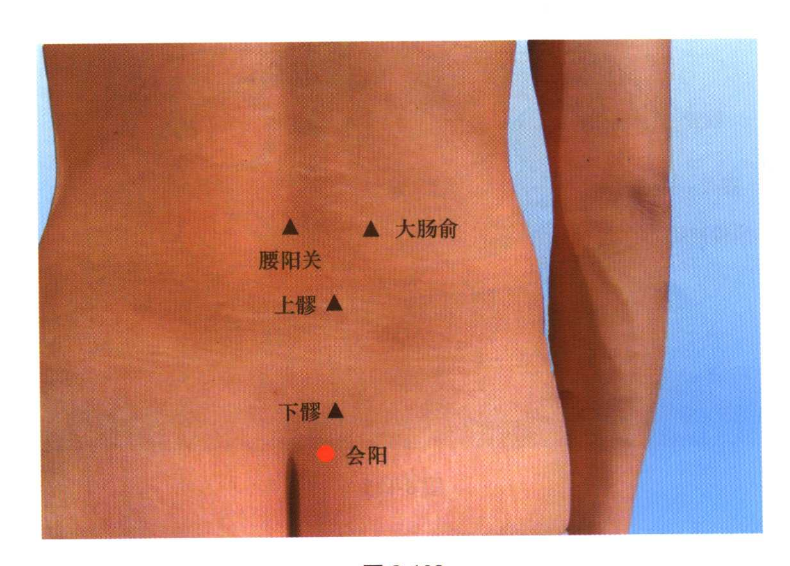


图 8-109

【取法】 跪伏位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骶棘肌（腱）。皮肤由第四、第五骶神经后支和尾神经分布。第五骶神经和尾神经由骶骨裂孔突出，分布于尾骨表面的皮肤。骶管下口的两侧，原为第五骶椎的下关节突，即骶角，形居骶管裂孔的外侧界，其间距为15.9～18.2mm，裂孔高度为23.5～25mm，该孔为骶尾韧带所覆盖（图8-110）。

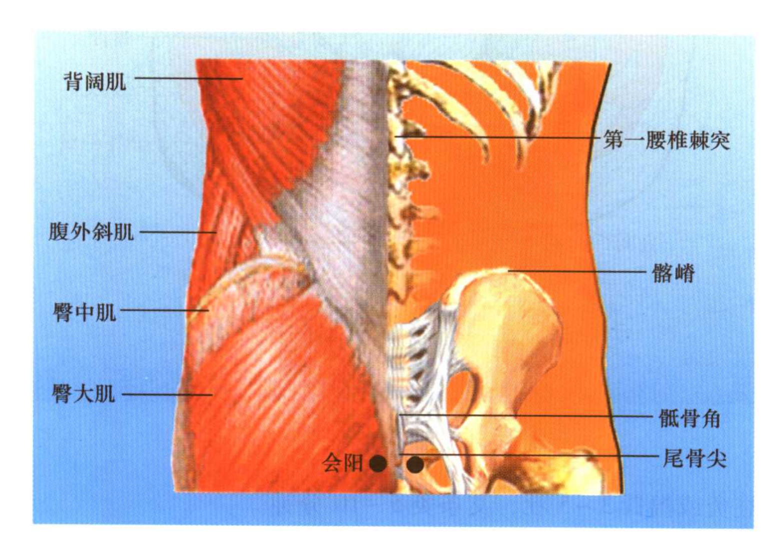


图 8-110

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.0寸，局部酸胀，可扩散到会阴部（图8-111）。

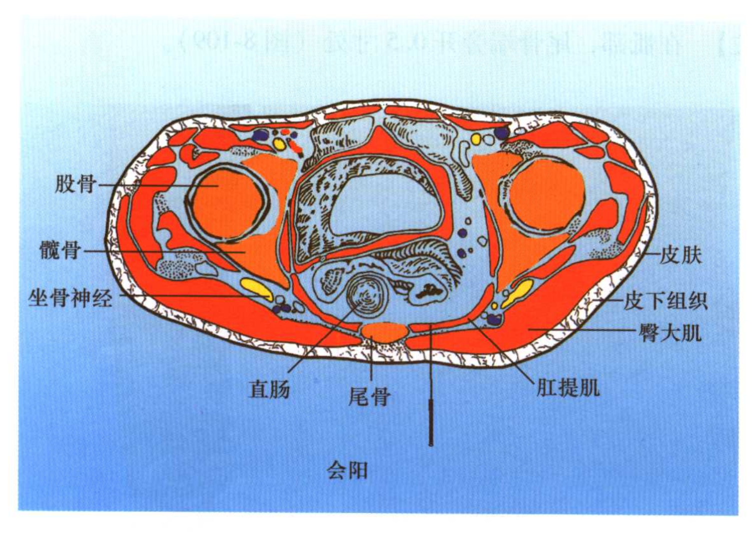


图 8-111

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 泄泻，痢疾，痔疾，便血，阳痿，带下。

承扶（Chéngfú）（BL36）

【标准定位】 在大腿后面，臀下横纹的中点（图8-112）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→阔筋膜→坐骨神经→内收大肌。皮肤厚，由股后皮神经的臀下皮神经分布。针由皮肤、皮下筋膜穿阔筋膜，在半腱肌和股二头肌之间，或穿经股二头肌长头刺入坐骨神经干。坐骨神经由梨状肌下孔离开骨盆，出现在臀大肌的深面，位于出入骨盆结构的最外侧。该神经在臀区和股后区的体表投影在髂后上棘与坐骨结节连线的中点（为出骨盆点），坐骨结节与股骨大转子之间连线中点稍外侧，和股骨内、外侧髁之间连线中点，以上3点的连线上（图8-113）。

【刺灸法】 刺法：直刺1.5～2.5寸，局部酸胀，针感如闪电样传导至足。以提插手法为主（图8-114）。

灸法：艾炷灸或温针灸5～9壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 腰、骶、臀、股部疼痛，下肢痿痹，痔疮。

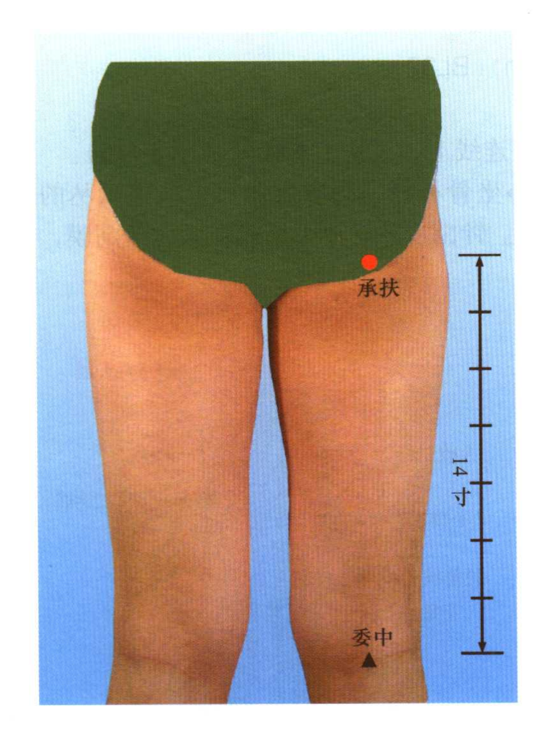


图8-112

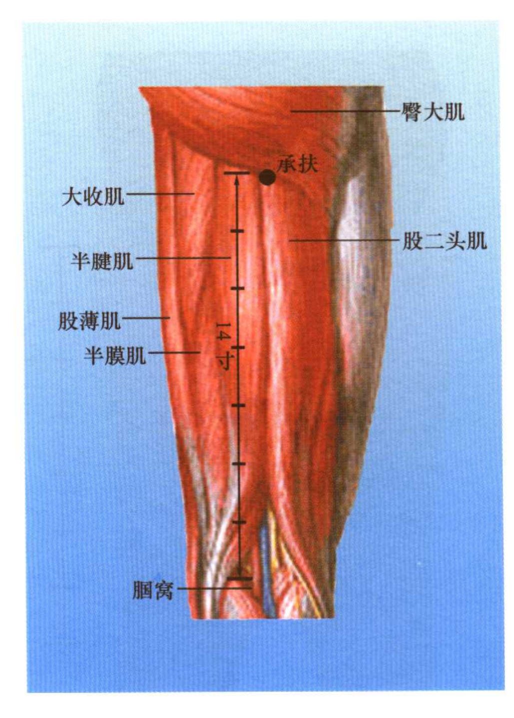


图8-113

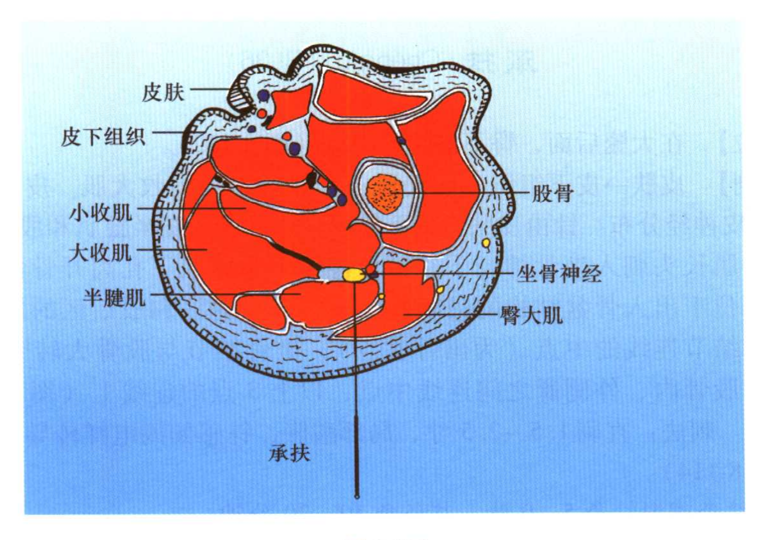


图 8-114

殷门（Yīnmén）（BL37）

【标准定位】 在大腿后面，当承扶与委中连线上，承扶下 6 寸处（图 8-115）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→阔筋膜→坐骨神经→内收大肌。皮肤由骶丛的股后皮神经分布。皮下筋膜稍厚，脂肪组织较好。针由皮肤、皮下筋膜穿大腿阔筋膜，在



图 8-115

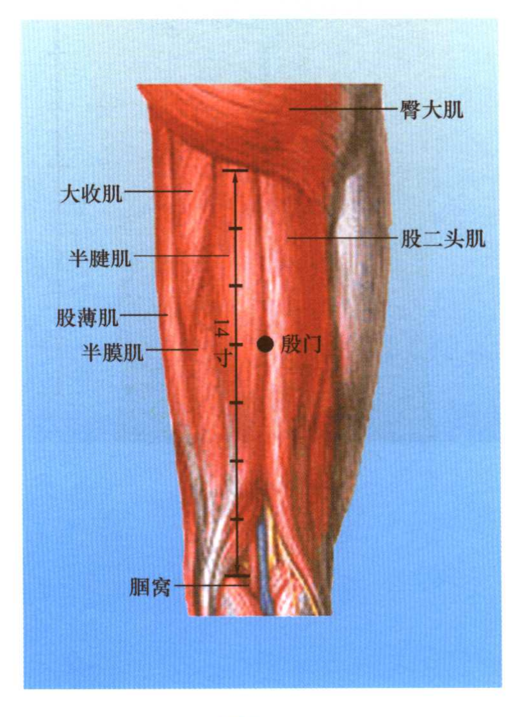


图 8-116

股二头肌和半腱肌、半膜肌之间深进，入坐骨神经干。经股后股间隔，深至内收大肌。营养动脉来自股深动脉的第一、第二穿支。内收大肌由闭孔神经支配（图 8-116）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.5 ~ 2.5 寸，以提插手法为主，针感似闪电样传导至足跟（图 8-117）。

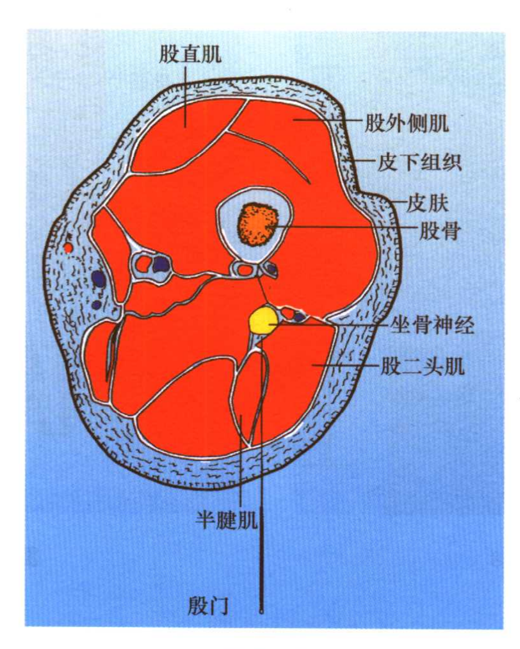


图 8-117

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 7 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】 腰、骶、臀、股部疼痛，下肢瘫痪。

浮郄（Fúxì）（BL38）

【标准定位】 在腘横纹外侧端，委阳上 1 寸，股二头肌腱的内侧（图 8-118）。

【取法】 俯卧位，先取膝窝正中外 1 寸的委阳穴，于其直上 1 寸，股二头肌腱内侧处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腘筋膜→腓总神经。皮薄，易移动，由股后皮神经分布。皮下筋膜内富有脂肪、淋巴结、淋巴管以及疏松结缔组织。坐骨神经在腘窝上角处，分成腓总神经和胫神经。前者沿股二头肌（腱）形成的腘窝上外侧界向下外方行，达腓骨小头下方，分成腓浅、腓深神经。针由皮肤、皮下筋膜穿腘筋膜。在腘窝上外侧界的内侧深进，穿腓总神经至腘窝底部的深筋膜和股骨外侧髁后面的骨膜。营养血管来自膝上外侧动脉（图 8-119）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~ 1.0 寸，局部酸胀，可有麻电感传至小腿前外侧（图 8-120）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 腰、骶、臀、股部疼痛，腘筋挛急，下肢瘫痪。

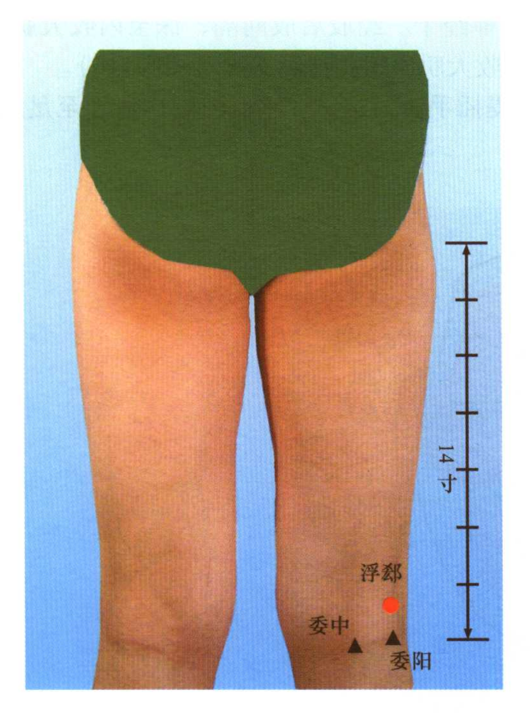


图 8-118

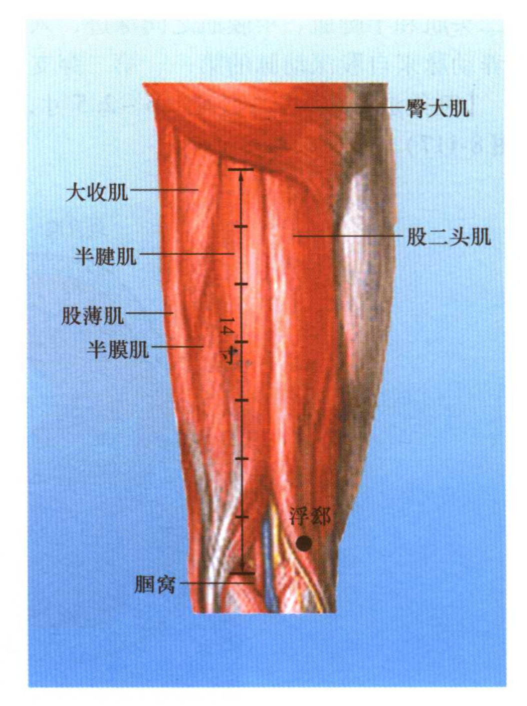


图 8-119

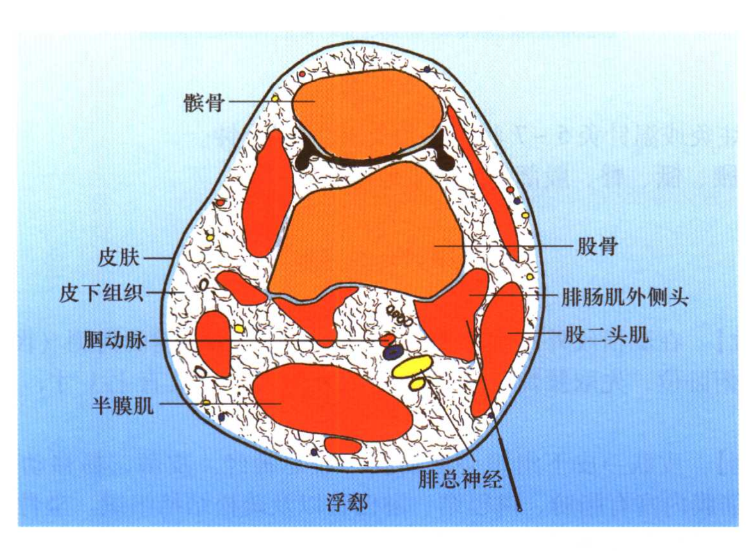


图 8-120

委阳（Wěiyáng）（BL39）

【特异性】 下合穴之一，三焦之下合穴。

【标准定位】 在腘横纹外侧端，当股二头肌腱内侧缘处（图 8-121）。

【取法】 俯卧位，先取腘窝正中的委中穴，向外 1 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腘筋膜→腓总神经。腘窝由肌、腱围成，呈菱形，其上内侧界为半膜肌、半腱肌，上外侧界为股二头肌。下界分别为腓肠肌的内、外侧头形成。窝底从上向下可看到股骨腘平面、腘斜韧带、腘肌及其筋膜。腓总神经的表面投影在腘窝上角至腓骨小头后侧所画的一斜线表示之（图 8-122）。

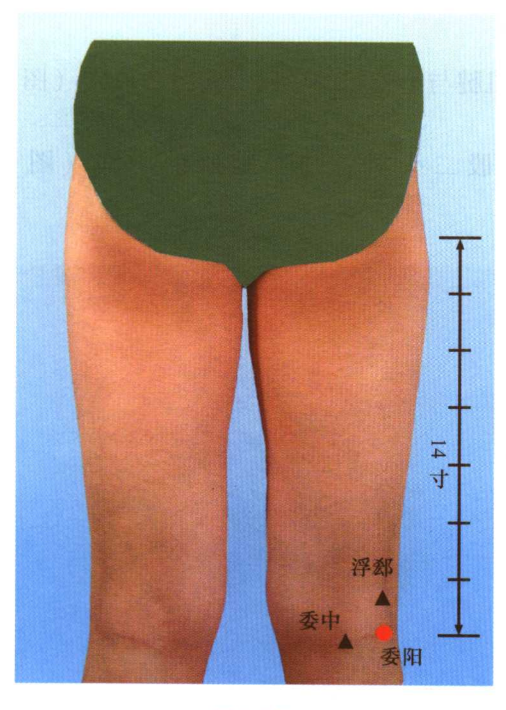


图 8-121

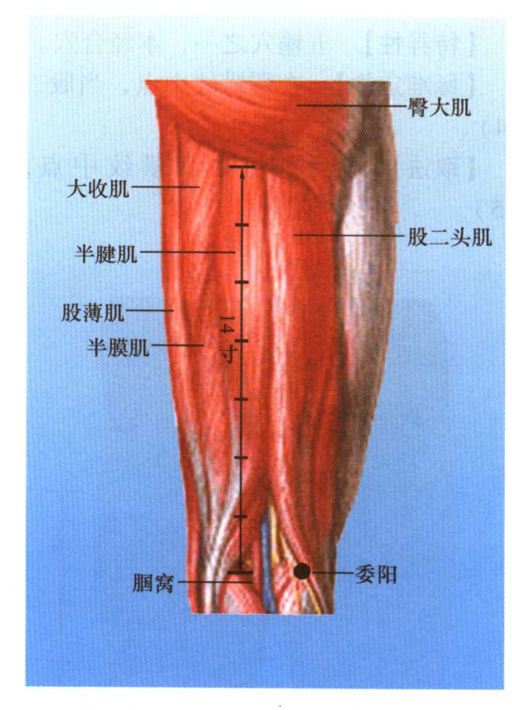


图 8-122

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可向大腿和小腿放散。消肿利水用子午捣臼法（图 8-123）。

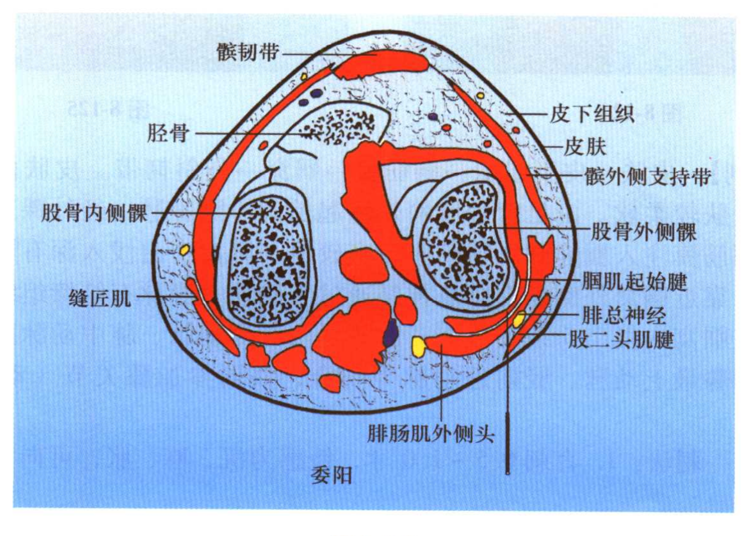


图 8-123

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 小便淋沥，遗溺，癃闭，便秘。

委中（Wěizhōng）（BL40）

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 在腘横纹中点，当股二头肌腱与半腱肌的中间。俯卧位取穴（图8-124）。

【取法】 俯卧位，在腘横纹中点，当股二头肌腱与半腱肌的中间（图8-125）。

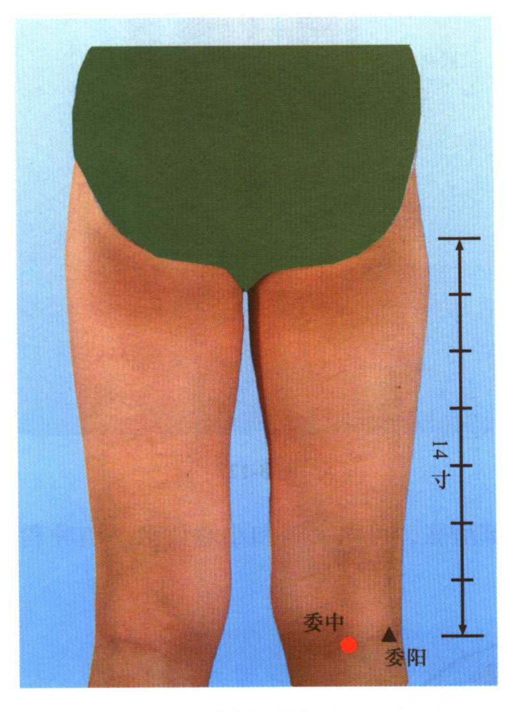




图8-124

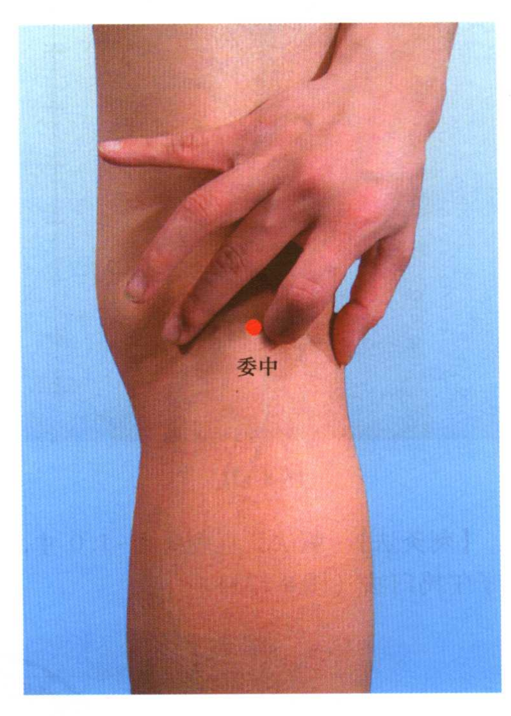


图8-125

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腘筋膜→腘窝→腘斜韧带。皮肤由股后皮神经分布，腘窝皮肤较柔软。由足背静脉网外侧起始的小隐静脉，经外踝下方上升至小腿后面，穿腘筋膜注入腘静脉。腘筋膜致密较厚。腘窝中由浅入深有胫神经、腘静脉、腘动脉。靠近腘窝外侧缘有腓总神经通过。腘动、静脉有结缔组织包绕。动脉贴近股骨，在腘窝内发出5条关节支，即膝上内外侧动脉、膝中动脉和膝下内外侧动脉，它们和膝最上动脉、胫前返动脉等吻合，共同参加膝关节（动脉）网（图8-126）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～1.0寸，针感为沉、麻、胀，可向下传导至足部（图8-127）。

2. 用三棱针点刺腘静脉出血。

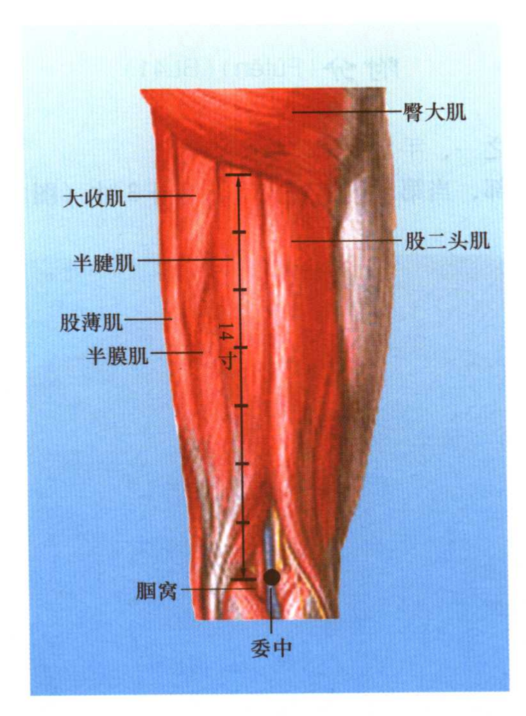


图 8-126

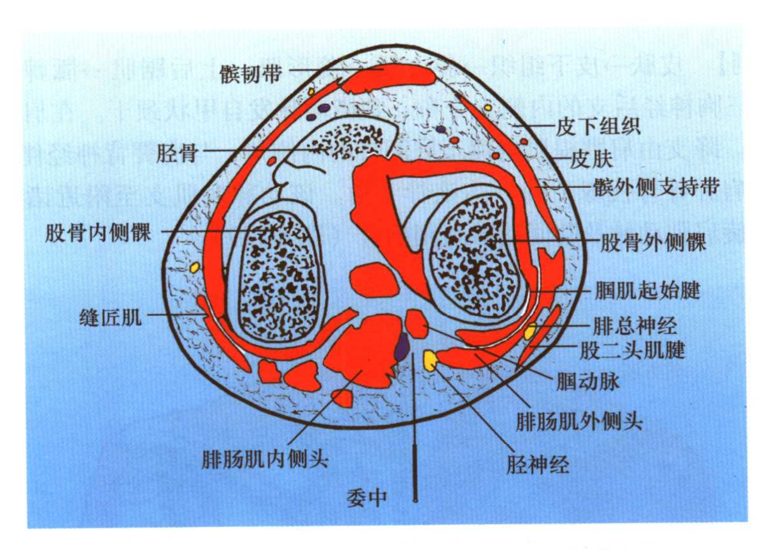


图 8-127

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~7 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】 本经脉所过部位的疾患：腰脊痛，尻股寒，髀枢痛，风寒湿痹，半身不遂，筋挛急，脚弱无力，脚气。

皮肤疾患：丹毒，疔疮，疖肿，肌衄，皮肤瘙痒。

肠胃疾患：腹痛，吐泻。

附分（Fùfēn）（BL41）

【特异性】 交会穴之一，手足太阳之会。

【标准定位】 在背部，当第二胸椎棘突下，旁开3寸（图8-128）。

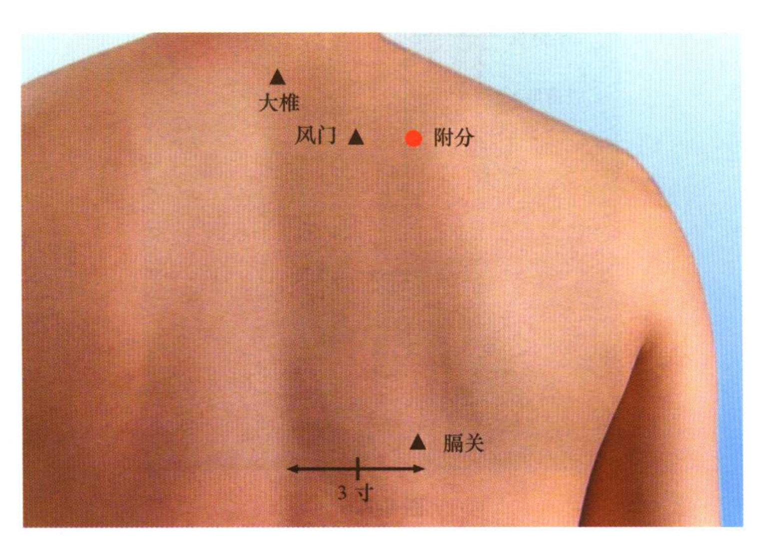


图8-128

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→上后锯肌→骶棘肌。皮肤由第一、第二、第三胸神经后支的内侧支分布。颈横动脉发自甲状颈干。在肩胛提肌的前缘分为升、降支。降支由肩胛提肌内侧至肩胛骨的内侧角，与肩胛背神经伴行，在菱形肌的深面，沿着肩胛骨脊柱缘下降，达该骨下角。该动脉发肌支至附近诸肌，并与肩胛上、下动脉，旋肩胛动脉及肋间动脉互相吻合（图8-129）。

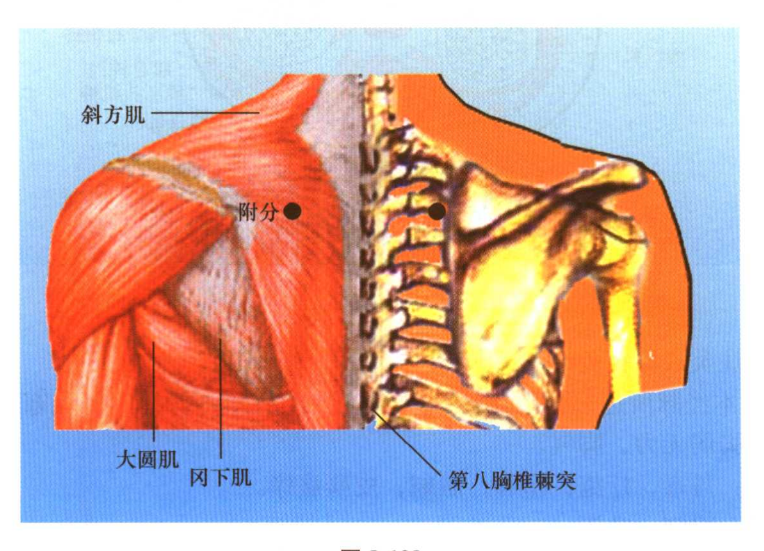


图8-129

【刺灸法】 刺法:斜刺0.5~0.8寸,局部酸胀。不可深刺,以防气胸(图8-130)。

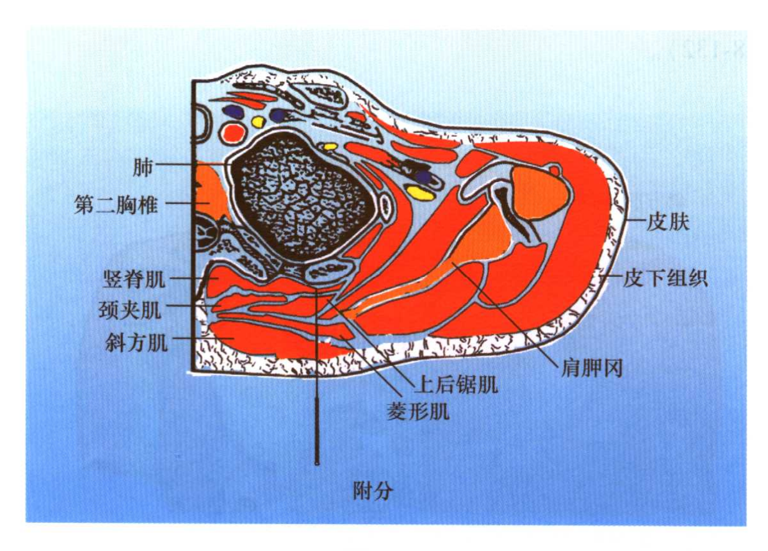


图8-130

灸法：艾炷灸3~7壮，艾条温灸5~10分钟。

【主治】 肩背拘急疼痛，颈项强痛，肘臂麻木疼痛。

【注意事项】 针刺附分穴主要避免刺透肋间隙伤及壁胸膜和肺。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，勿与其长轴垂直刺入，并且视附分穴处的胸壁厚度，掌握进针深度。程莘农主编的《中国针灸学》提出“斜刺0.3~0.5寸。”

魄户(Pòhù)(BL42)

【标准定位】 在背部，当第三胸椎棘突下，旁开3寸（图8-131)。

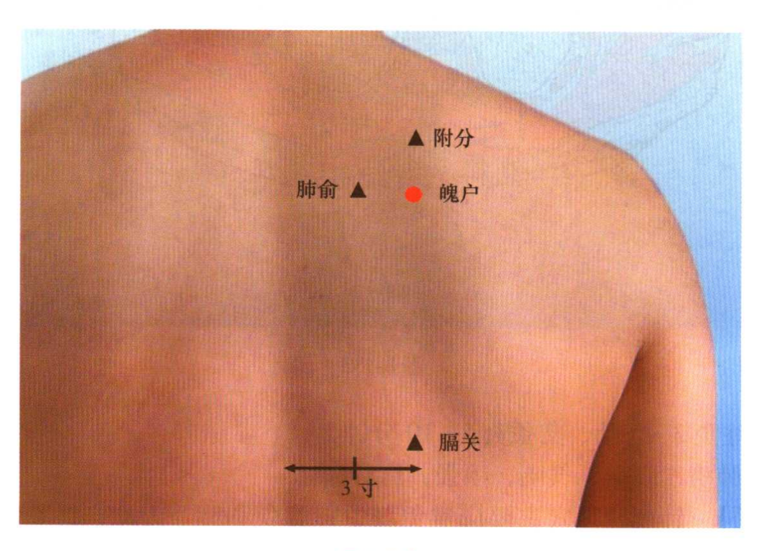


图8-131

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→上后锯肌→骶棘肌。皮肤由第二、第三、第四胸神经后的内侧支重叠分布。除胸神经后支的内侧支外，还有相伴行的动、静脉（图8-132）。

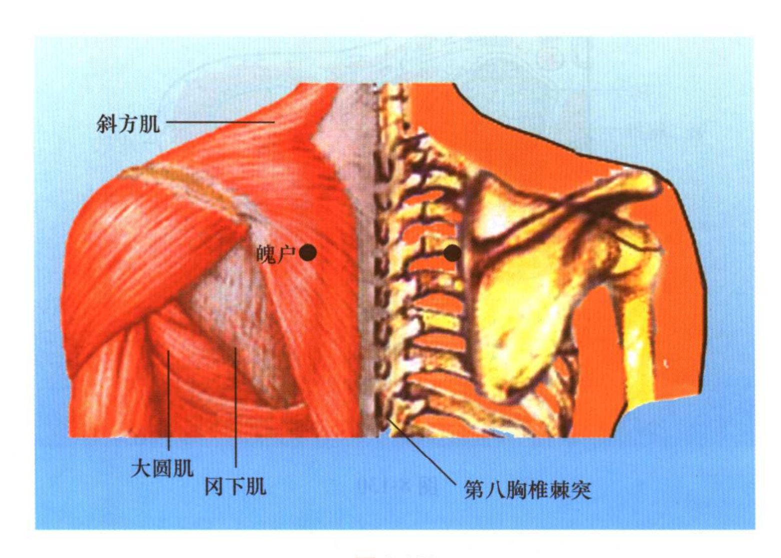


图8-132

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5~0.8寸，局部酸胀。不可深刺，以免引起气胸（图8-133）。

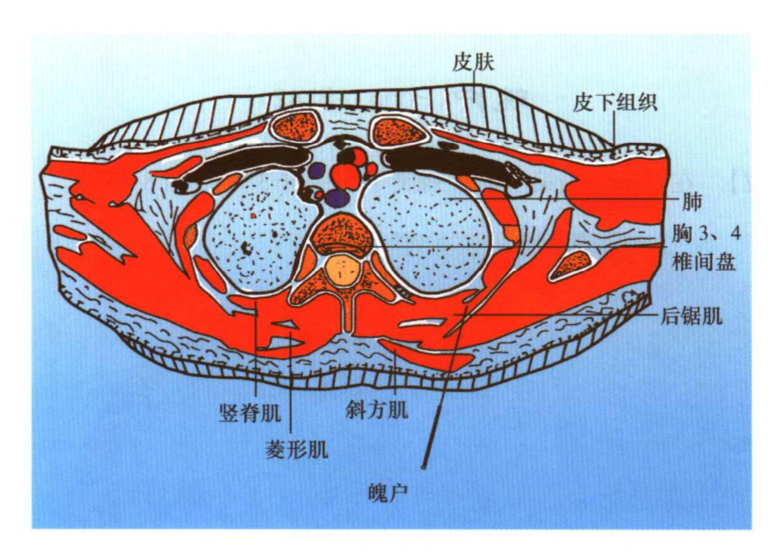


图8-133

灸法：艾炷灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。

【主治】 肺痨，咳嗽，气喘，项强，肩背痛。

【注意事项】 针刺魄户穴主要应避免刺中壁胸膜和肺。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，勿与其垂直刺入，绝不可刺透肋间内肌进入胸腔。

膏肓（Gāohuāng）（BL43）

【标准定位】 在背部，当第四胸椎棘突下，旁开3寸。俯卧位取穴（图8-134）。

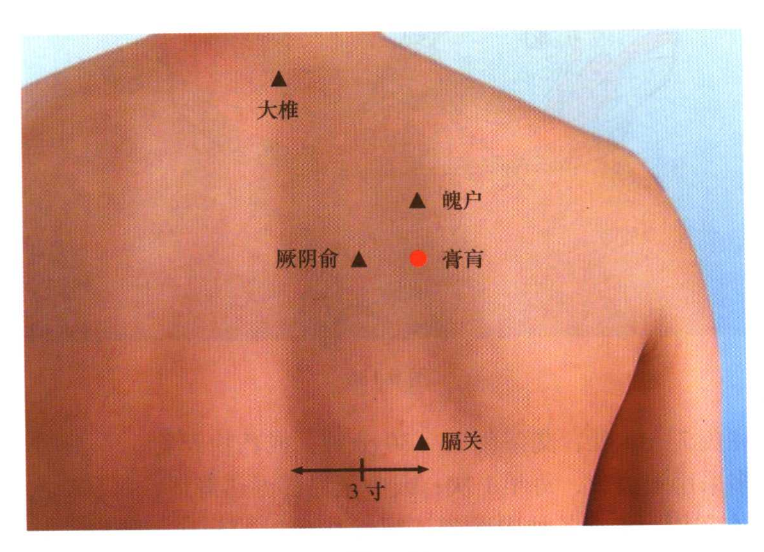


图8-134

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→第四肋间隙。皮肤由第二、第四、第五胸神经后支内侧分布。皮肤除胸神经分支外，还有相伴行的动、静脉（图8-135）。

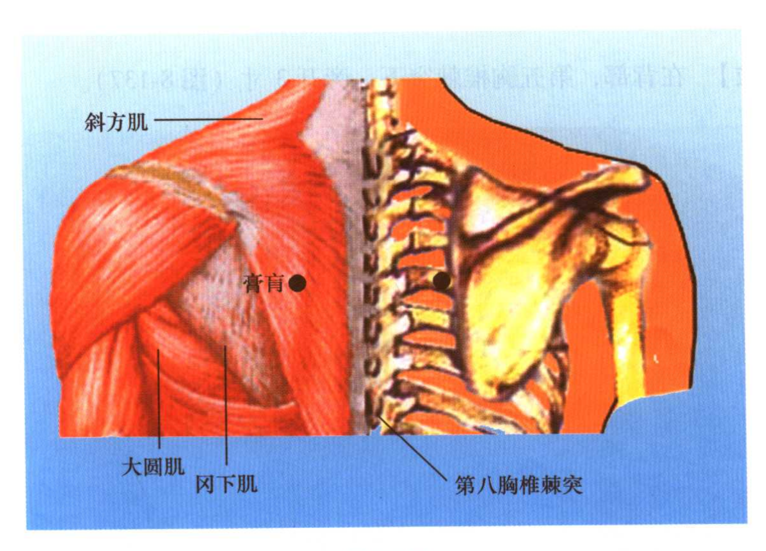


图8-135

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，有时扩散至肩胛部。不可深刺，以防气胸（图8-136）。

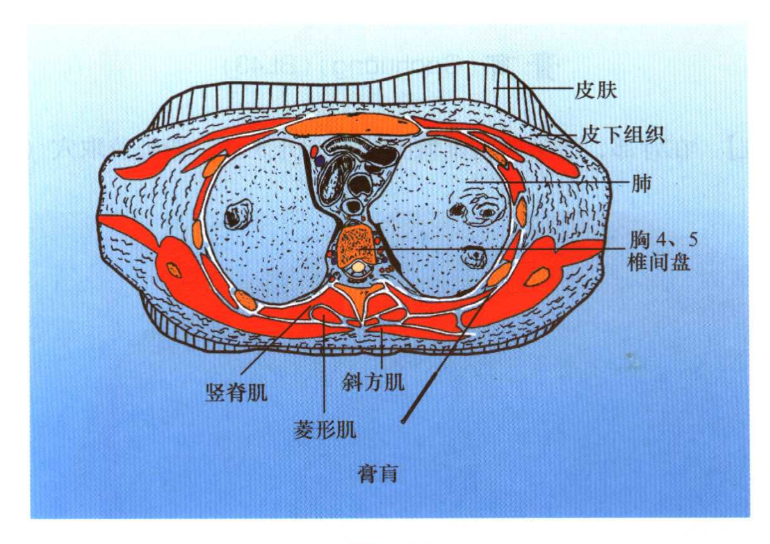


图 8-136

灸法：艾炷灸 7～15 壮，艾条灸 20～30 分钟；或药物天灸。

强身保健多采用瘢痕灸，每年 1 次；或灸至局部温热舒适，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 本穴用于治疗各种中医辨证属慢性虚损的病症：肺痨，咳嗽，气喘，盗汗，健忘，遗精，完谷不化。

【注意事项】 针刺膏肓俞穴，主要是避免刺伤壁胸膜和肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，勿与其垂直刺入，绝不可刺透肋间内肌进入胸腔。

神堂（Shéntáng）（BL44）

【标准定位】 在背部，第五胸椎棘突下，旁开 3 寸（图 8-137）。

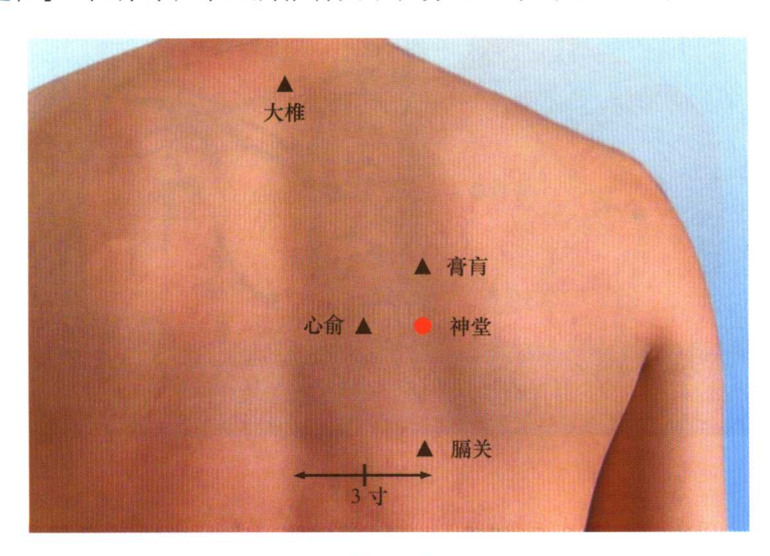


图 8-137

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→第五肋间隙。皮肤由第四、第五、第六胸神经后支的内侧支分布。第五、第六肋间隙后方，由肩胛骨的脊柱缘、背阔肌上缘和斜方肌下缘之间围成三角区，该区为听诊最清楚部位，故命名为听诊三角。但它又是胸后壁较薄弱部位，其胸腹腔内，相对应有胸膜腔、肺、膈、肝（右侧）、胃（左侧）等器官，因而不宜深刺（图 8-138）。

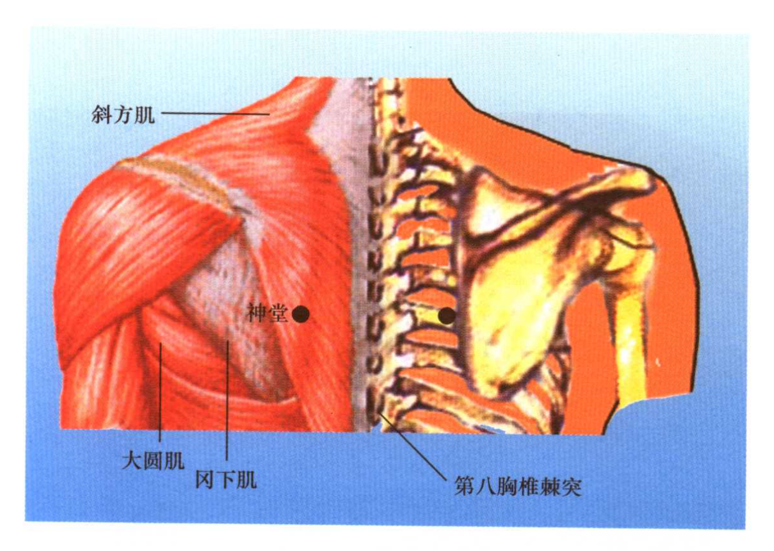


图 8-138

【刺灸法】　刺法：斜刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀。不宜深刺，以防气胸（图 8-139）。

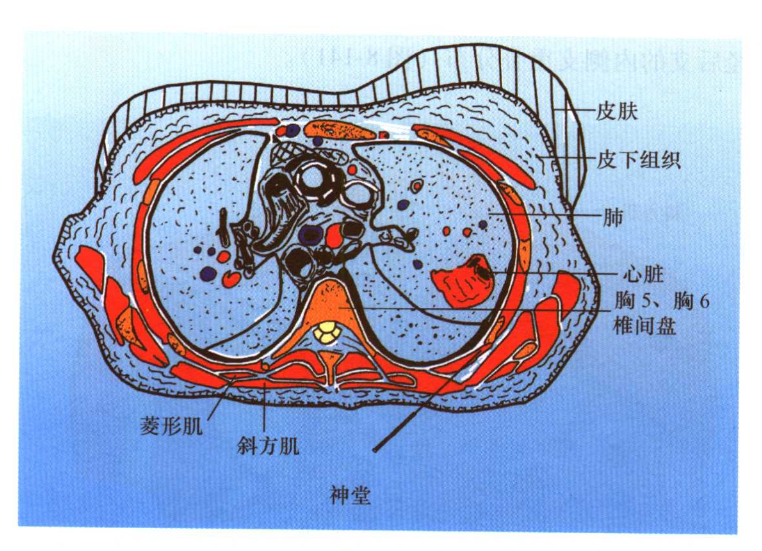


图 8-139

灸法：艾炷灸 5 ~ 9 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】　同心俞。

【注意事项】 针刺神堂穴也主要应避免刺伤壁胸膜和肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，勿与其垂直刺入，绝不可刺透肋间内肌进入胸腔。

譩譆（Yìxǐ）（BL45）

【标准定位】 在背部，当第六胸椎棘突下，旁开3寸处。俯卧位取穴（图8-140）。

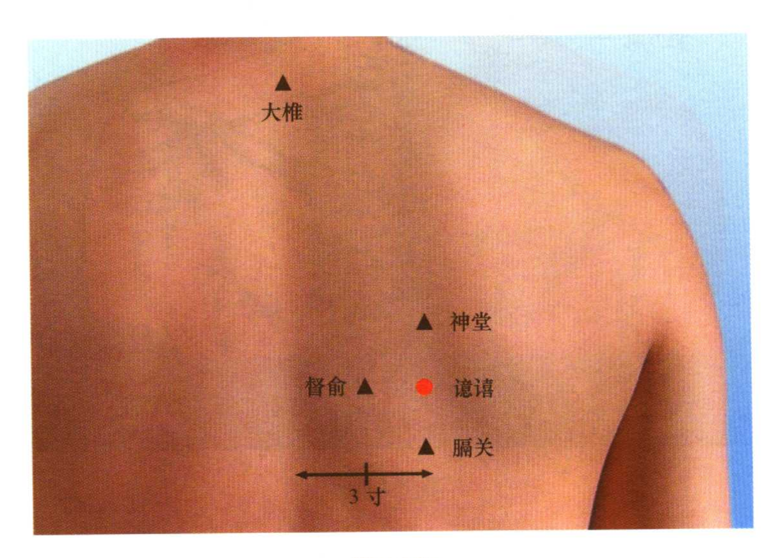


图8-140

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→第六肋间隙。皮肤由第五、第六、第七胸神经后支的内侧支重叠分布（图8-141）。

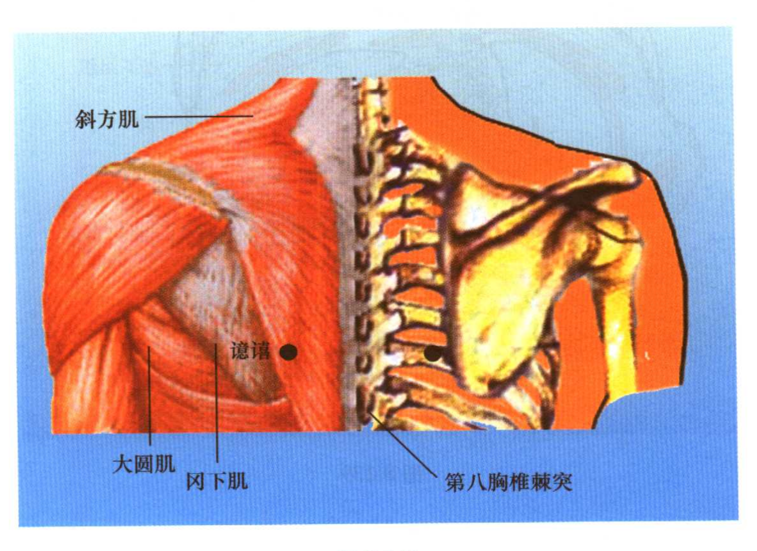


图8-141

【刺灸法】　刺法：斜刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀。不宜深刺，以防气胸（图 8-142）。

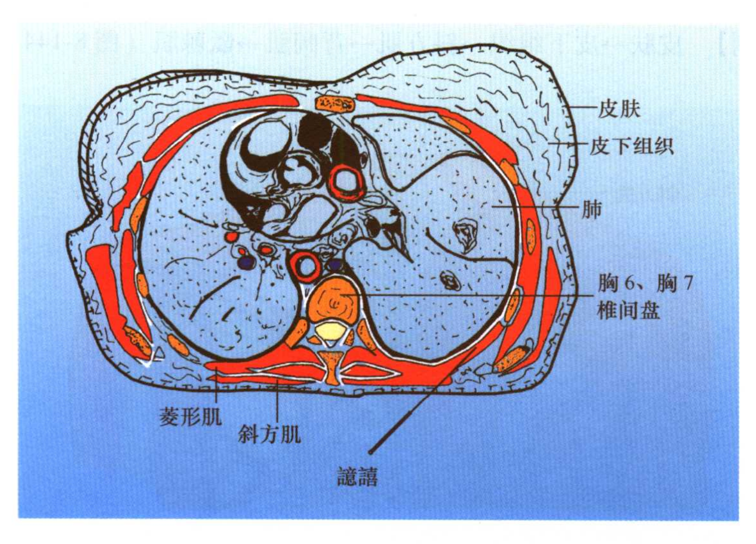


图 8-142

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　咳嗽，气喘，肩背痛，季胁痛。

【注意事项】　针刺此穴，也主要应避免刺伤壁胸膜和肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴的方向，勿与其垂直刺入。绝不可刺透肋间进入胸腔。

膈关（Géguān）（BL46）

【标准定位】　在背部，当第七胸椎棘突下，旁开 3 寸（图 8-143）。

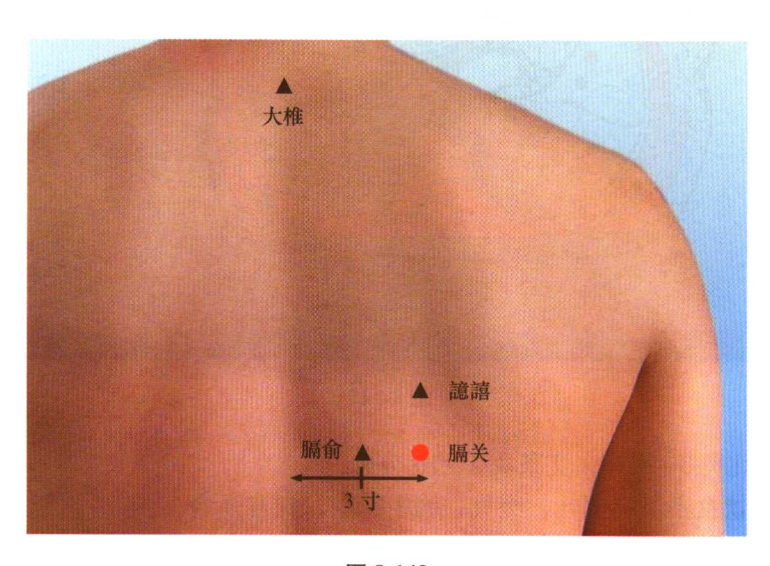


图 8-143

【取法】 俯卧位，先取约与肩胛骨下角平齐的至阳穴，于至阳穴旁开 3 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→背阔肌→骶棘肌（图 8-144）。

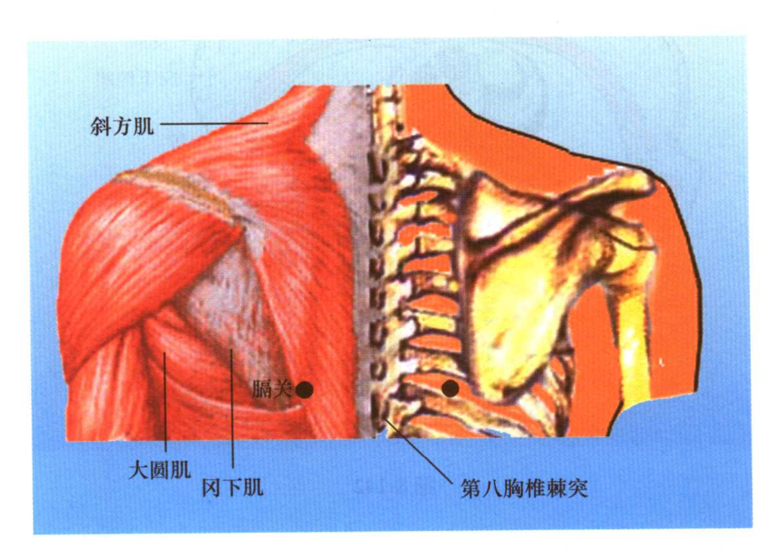


图 8-144

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀。不宜深刺，以防气胸（图 8-145）。

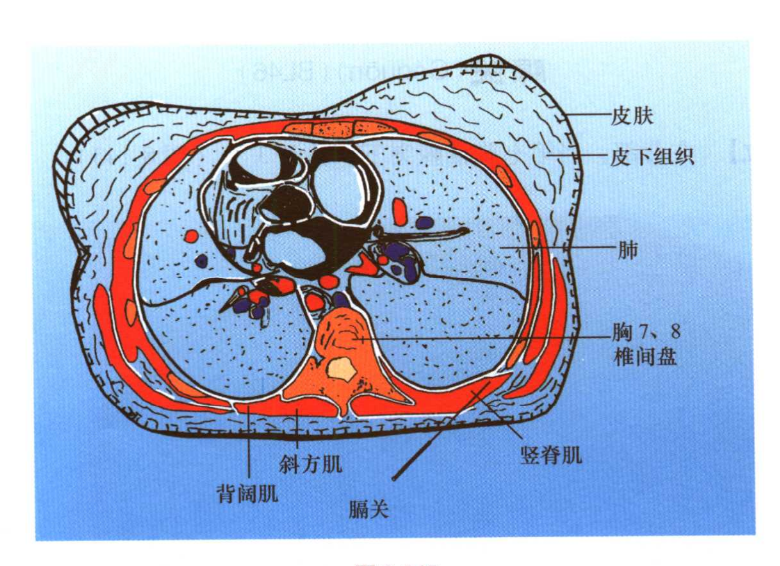


图 8-145

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 饮食不下，呕吐，嗳气，胸中噎闷，脊背强痛。

【注意事项】 针刺膈关穴也主要避免刺中壁胸膜和肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴的方向，勿与其垂直刺入。绝不可刺透肋间内肌入胸腔。

魂门(Húnmén)(BL47)

【标准定位】　在背部，当第九胸椎棘突下，旁开3寸处。俯卧取穴（图8-146）。

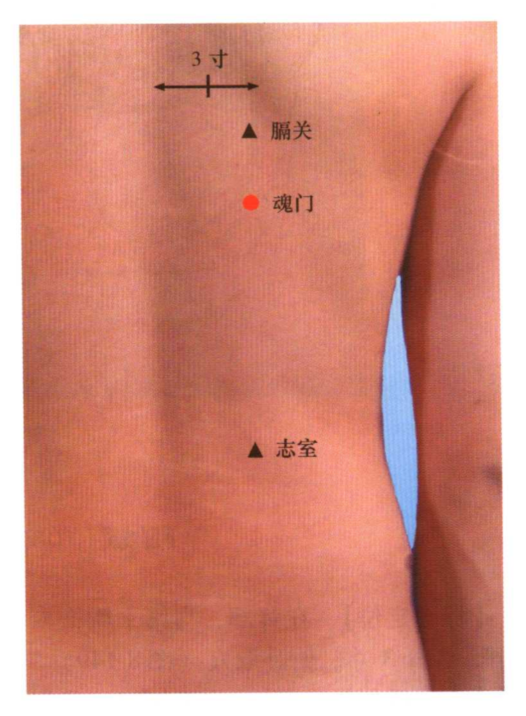


图8-146

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第八、第九、第十胸神经后支的外侧支重叠分布(图8-147)。

【刺灸法】　刺法:斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀。不宜深刺,以防气胸(图8-148)。

灸法：艾炷灸5～7壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】　胸胁胀痛，饮食不下，呕吐，肠鸣泄泻，背痛。

【注意事项】　针刺魂门穴，依然主要应避免刺中壁胸膜和肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，勿与其垂直刺入。绝不可刺透肋间内肌进入胸腔。

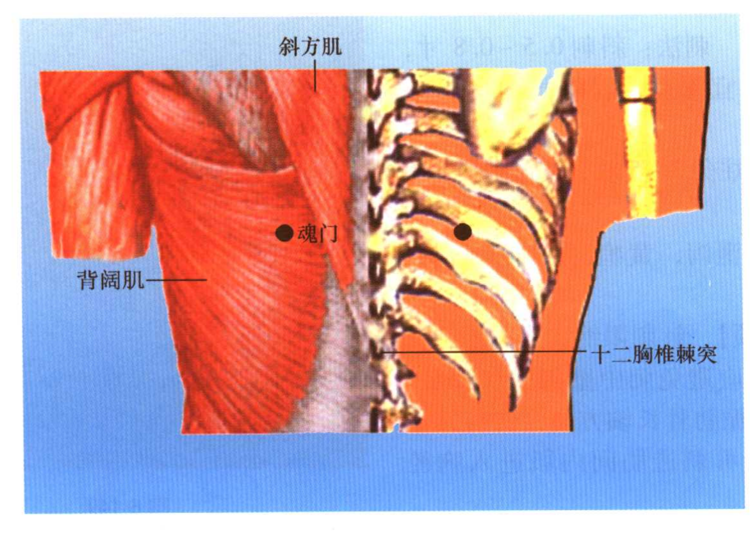


图8-147

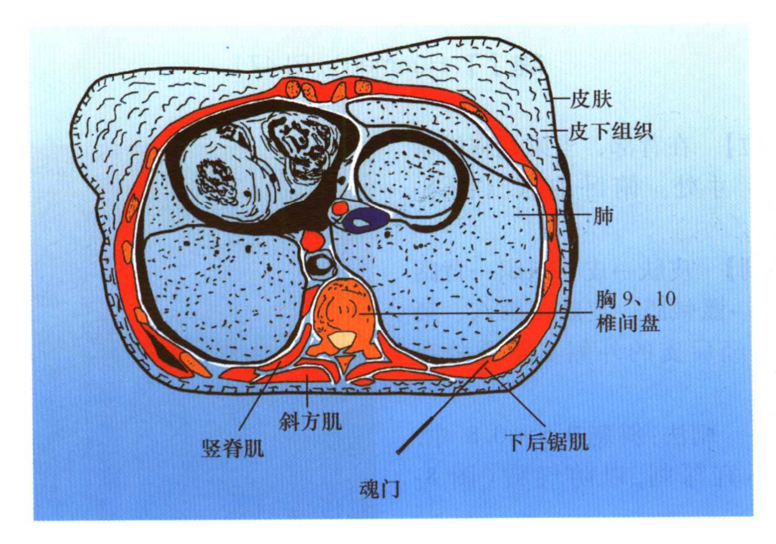


图 8-148

阳纲（Yánggāng）（BL48）

【标准定位】 在背部，当第十胸椎棘突下，旁开 3 寸。俯卧取穴（图 8-149）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第九、第十、第十一胸神经后支的外侧支重叠分布（图 8-150）。

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀。不宜深刺，以防气胸（图 8-151）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 泄泻，黄疸，腹痛，肠鸣，消渴。

【注意事项】 针刺阳纲穴如同针刺魂门穴，也主要应避免刺中壁胸膜和肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴方向，勿与其垂直刺入。绝不可刺透肋间内肌进入胸腔内。

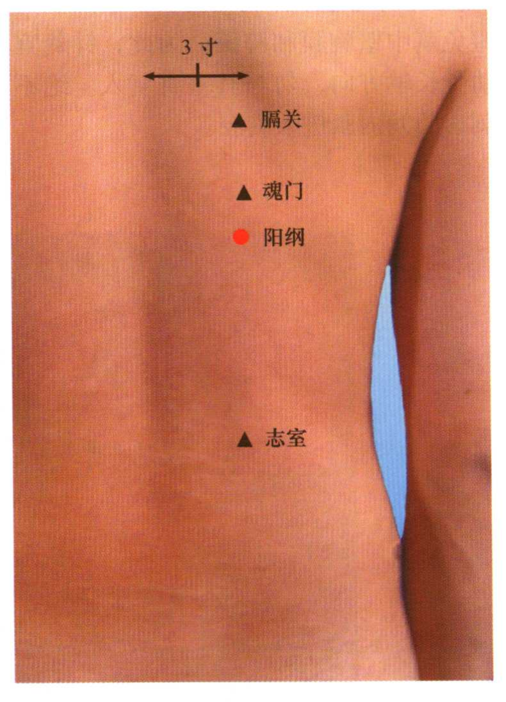


图 8-149

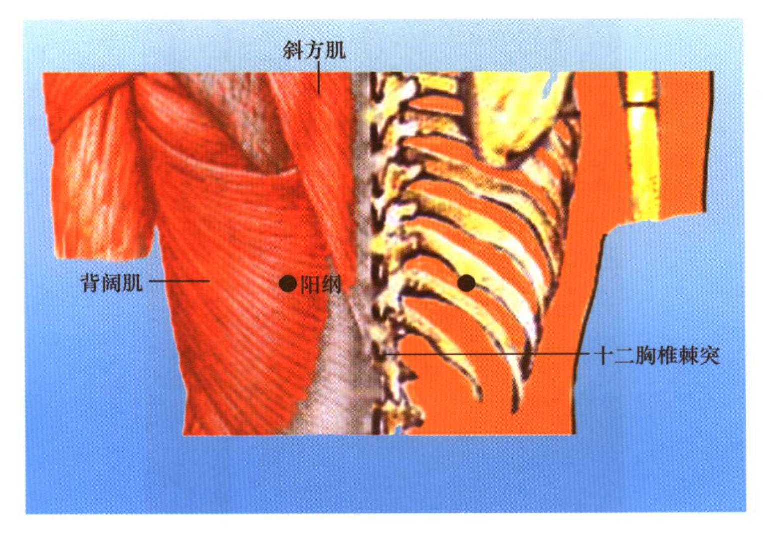


图 8-150

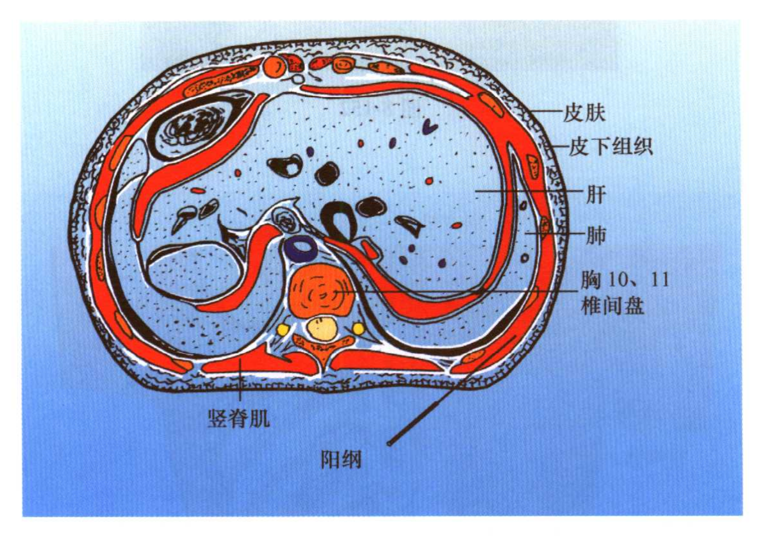


图 8-151

意舍（Yìshè）（BL49）

【标准定位】　在背部，当第十一胸椎棘突下，旁开 3 寸处。俯卧位取穴（图 8-152）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由十、第十一、第十二胸神经后支的外侧支重叠分布（图 8-153）。

【刺灸法】　刺法：斜刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀。不宜深刺。以防刺伤内脏（图 8-154）。

灸法：艾炷灸 5 ~7 壮，艾条灸 10 ~15 分钟。

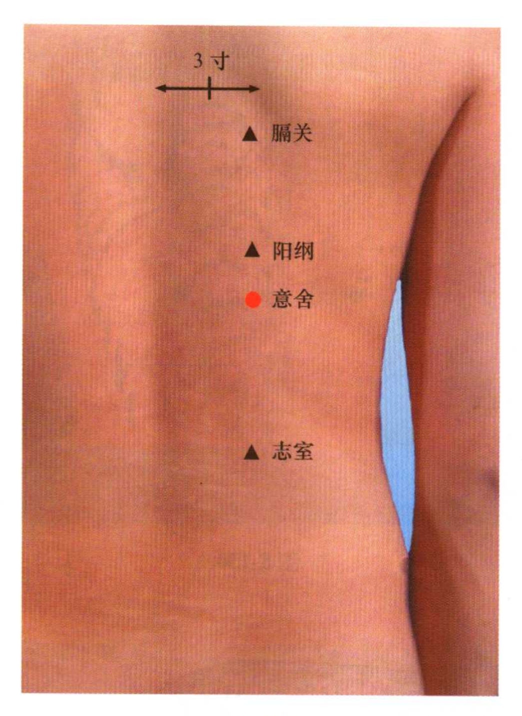


图 8-152

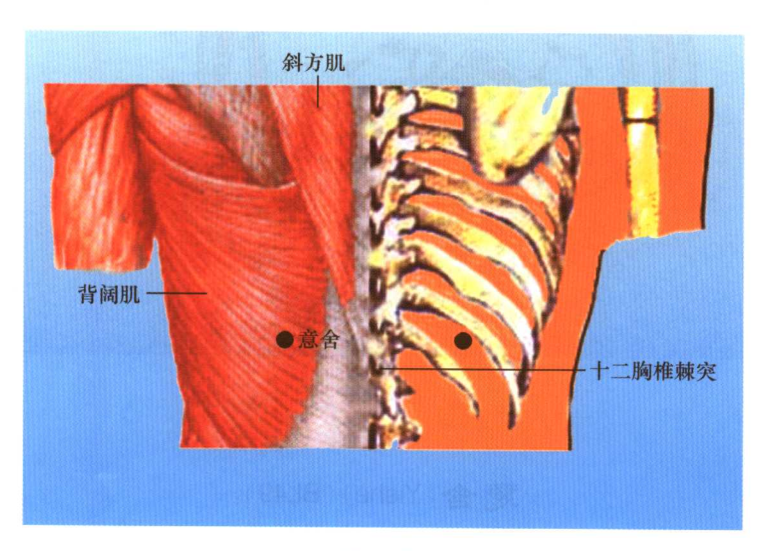


图 8-153

【主治】 腹胀，泄泻，呕吐，纳呆。

【注意事项】 意舍穴虽位于肺下缘之下，但在胸膜下缘之上，深吸气扩张时其下缘可接近胸膜下缘，所以针刺意舍穴仍然需避免刺中壁胸膜和肺脏。为此，针刺时宜循肋骨长轴方向，勿与其垂直刺入。绝不可刺透肋间内肌进入胸膜内。

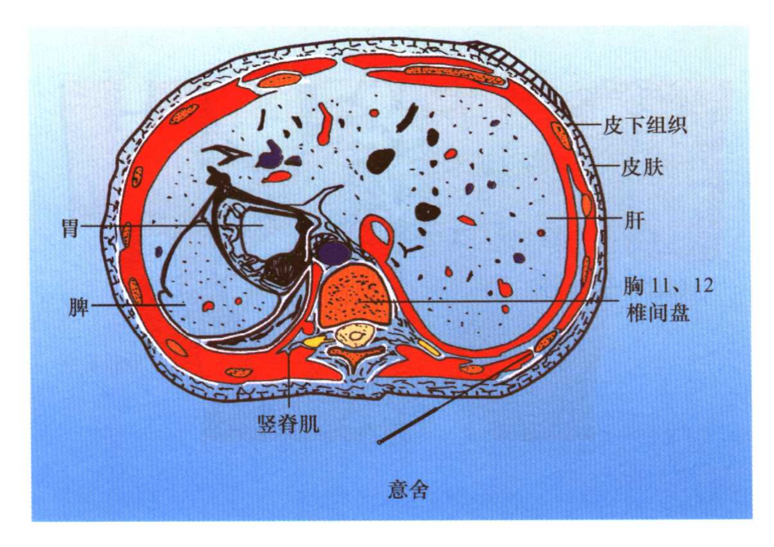


图 8-154

胃仓（Wèicāng）（BL50）

【标准定位】 在背部，当第十二胸椎棘突下，旁开 3 寸处（图 8-155）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第十一、第十二胸神经和第一腰神经后支的外侧支重叠分布（图 8-156）。

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀。不宜深刺，以防气胸或损伤肾脏（图 8-157）。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 10 ~ 30 分钟。

【主治】 胃痛，小儿食积，腹胀，水肿，脊背痛。

【注意事项】 从竖脊肌再向深方，依次为胸腰筋膜前层、腰方肌、肾筋膜后层、肾脂肪囊和肾实质。胃仓穴恰在肾的后方，如直刺过深，可能刺中肾实质。为此，针刺胃仓穴不可穿透腰方肌。

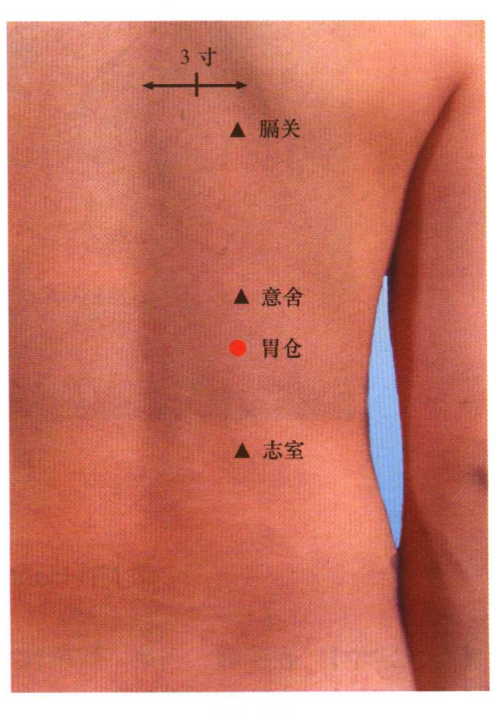


图 8-155

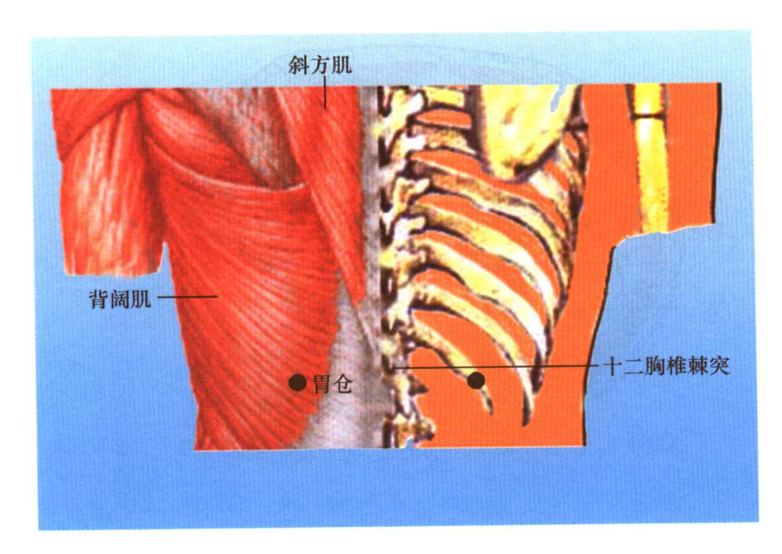


图 8-156

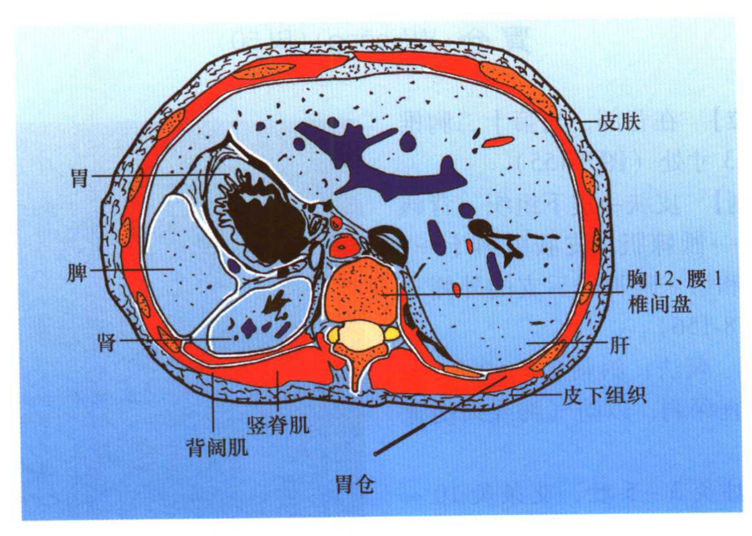


图 8-157

肓门（Huāngmén）（BL51）

【标准定位】 在腰部，当第一腰椎棘突下，旁开 3 寸处（图 8-158）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→下后锯肌→骶棘肌。皮肤由第十二胸神经后支和第一、第二腰神经后支的外侧支重叠分布（图 8-159）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8～1.0 寸，局部酸胀，可向同侧腰部扩散。不宜过深，免伤肾脏（图 8-160）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

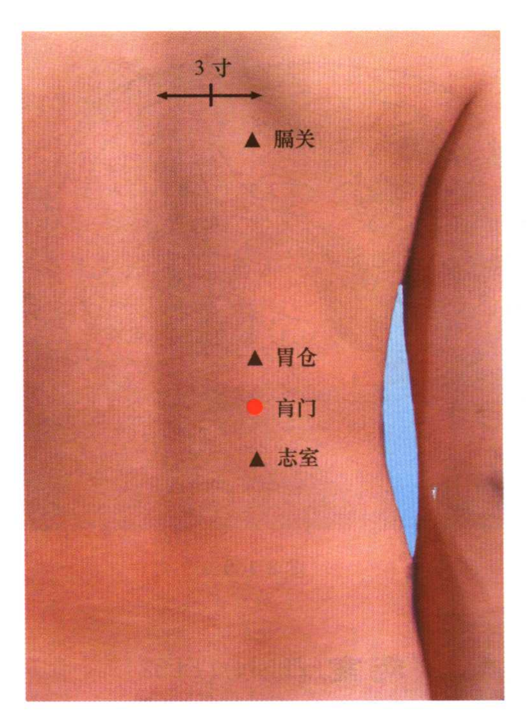


图 8-158

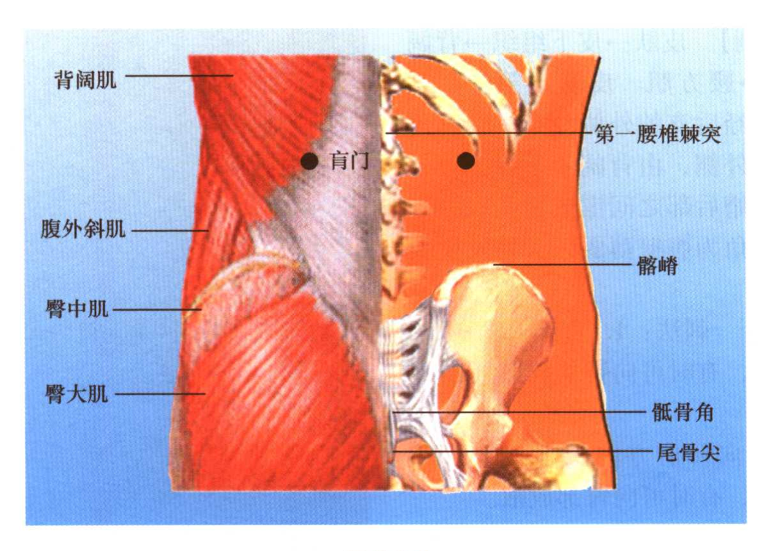


图 8-159

【主治】 痞块，妇人乳疾，上腹痛，便秘等。

【注意事项】 肓门穴也正在肾脏的后方，针刺肓门穴主要应避免刺中肾实质。如果针刺透过竖脊肌再向深进，依次为胸腰筋膜前层、腰方肌、肾筋膜后层、肾脂肪囊和肾实质。为不伤及肾实质，针刺勿透过腰方肌。

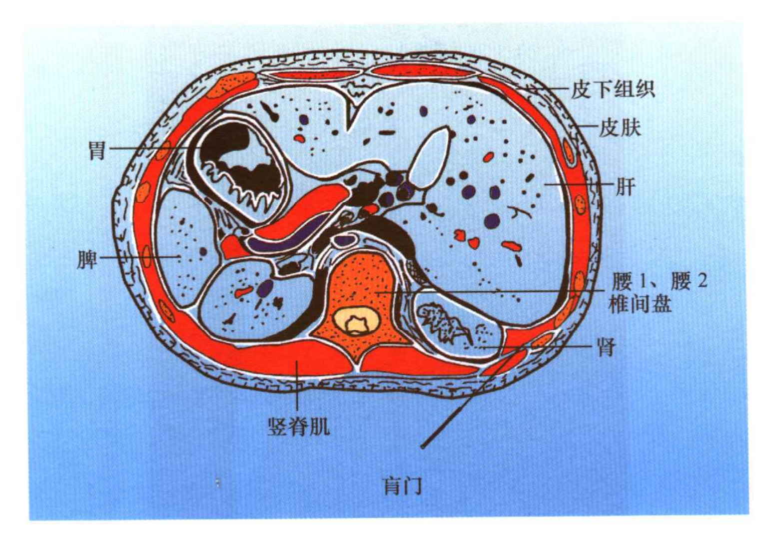


图 8-160

志室（Zhìshì）（BL52）

【标准定位】 在腰部，当第二腰椎棘突下，旁开3寸处（图8-161）。

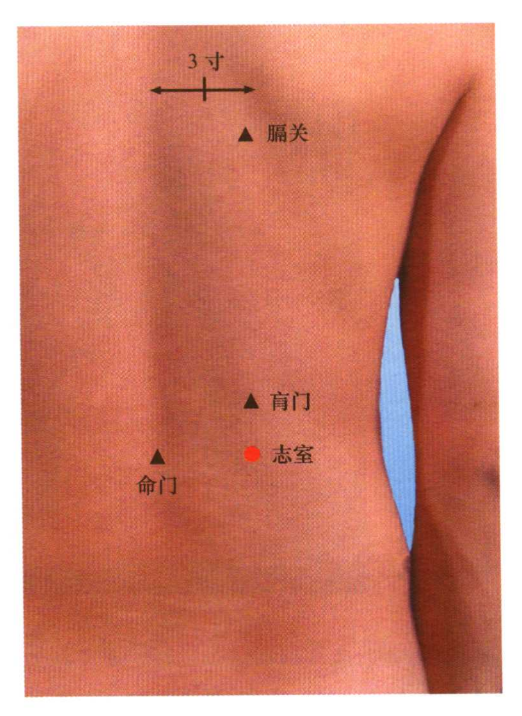


图 8-161

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌→腰方肌。皮肤由第一、第二、第三腰神经后支的外侧分布。腰三角位于志室穴稍外侧，由背阔肌下缘，腹外斜肌后缘和髂嵴后部之间围成，其底为腹内斜肌。该三角为腹壁薄弱区，易发生腰疝（图8-162）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.8～1.0寸，局部酸胀，有时可向臀部放散（图8-163）。

2. 横刺，向肾俞方向横刺2.0～3.0寸，局部酸胀，有时可向臀部放散。

灸法：艾炷灸或温针灸5～9壮，艾条灸10～20分钟。强身保健则温灸至皮肤温热舒适，每日1次，每月20次；或累计灸百余壮。

【主治】 遗精，阳痿，阴痛水肿，小便不利，腰脊强痛。

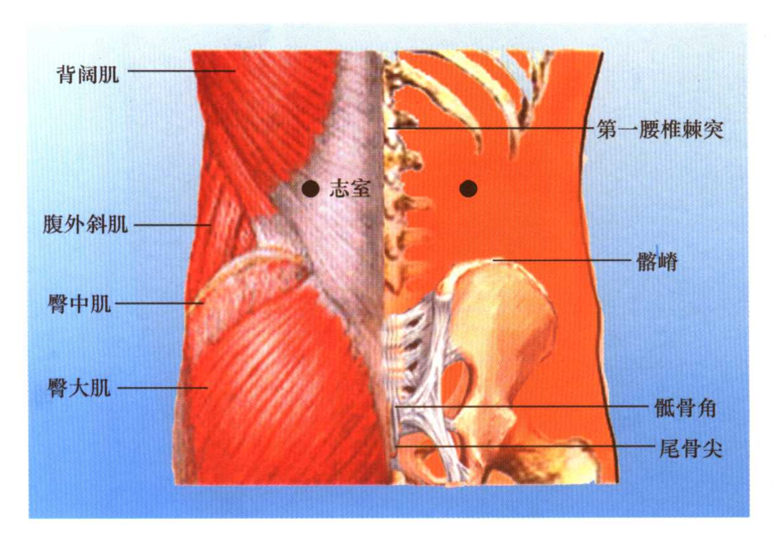


图 8-162

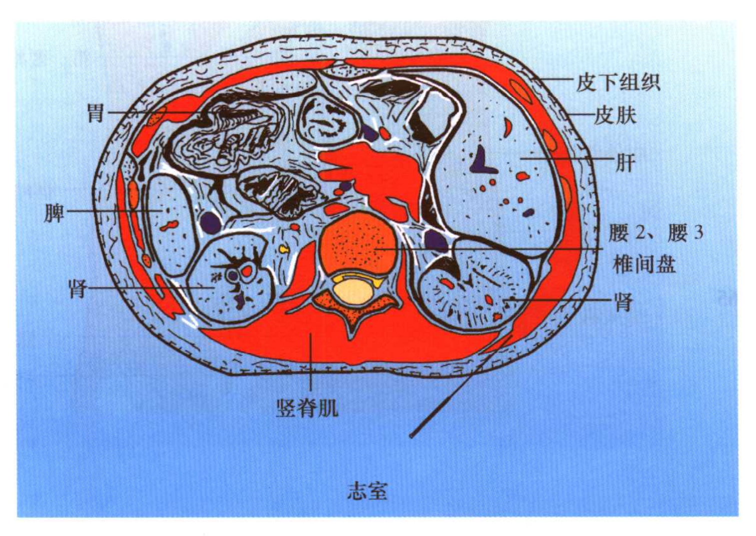


图 8-163

胞肓（Bāohuāng）（BL53）

【标准定位】 在臀部，平第二骶后孔，骶正中嵴旁开 3 寸（图 8-164）。

【取法】 俯卧位取穴。在臀部，平第二骶后孔，骶正中嵴旁开 3 寸。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→臀大肌→臀中肌。皮肤由第一、第二、第三腰神经后支的外侧支分布。皮下筋膜内含有丰富的脂肪，纤维组织致密和臀大肌共同形成臀部隆凸的轮廓。臀肌筋膜亦发达，它发出纤维束深入到臀大肌肌束内，所以该层筋膜和肌肉结合非常牢固而不易分离（图 8-165）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8～1.0 寸，局部酸胀，可向小腹及臀部放散（图 8-166）。

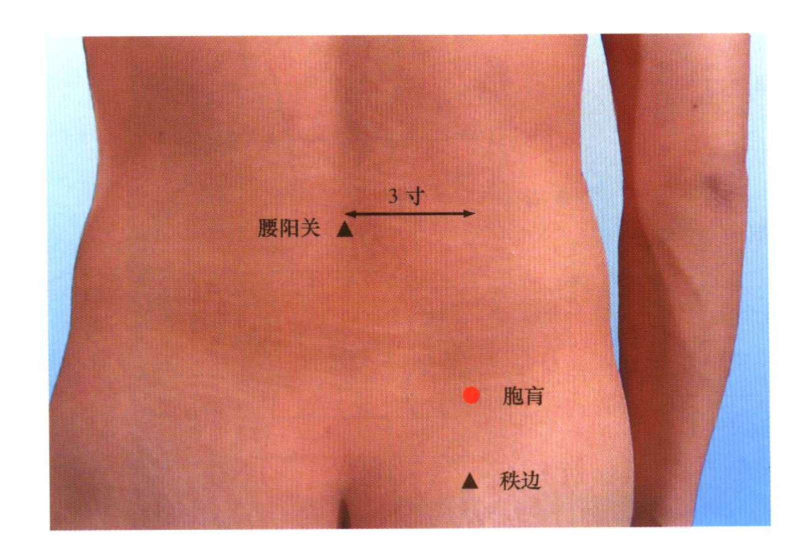


图 8-164

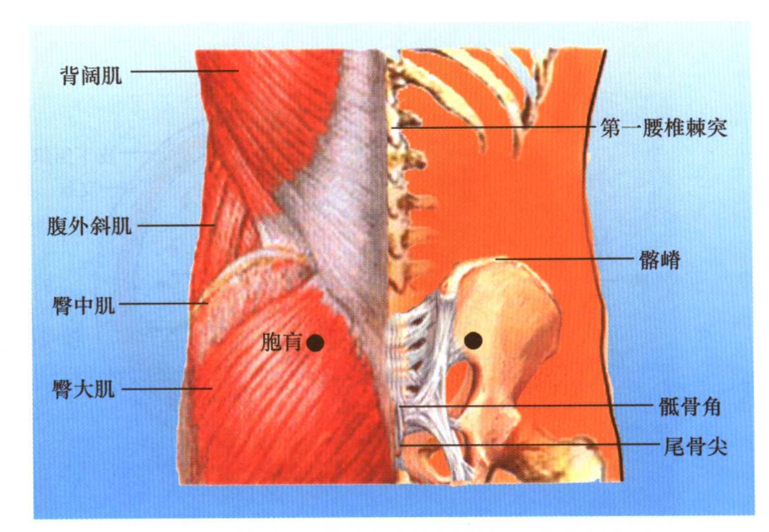


图 8-165

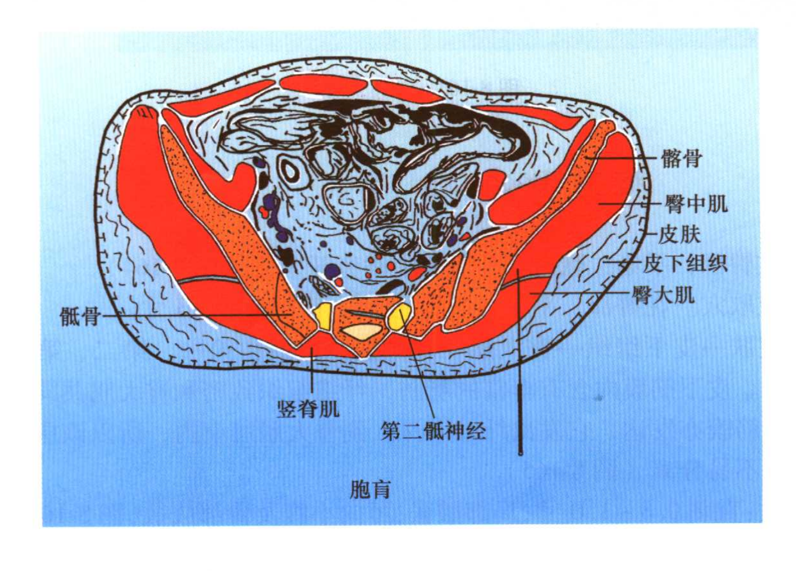


图 8-166

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】　小便不利，腰脊痛，腹胀，肠鸣，便秘。

秩边（Zhìbiān）（BL54）

【标准定位】　在臀部，平第四骶后孔，骶正中嵴旁开 3 寸（图 8-167）。

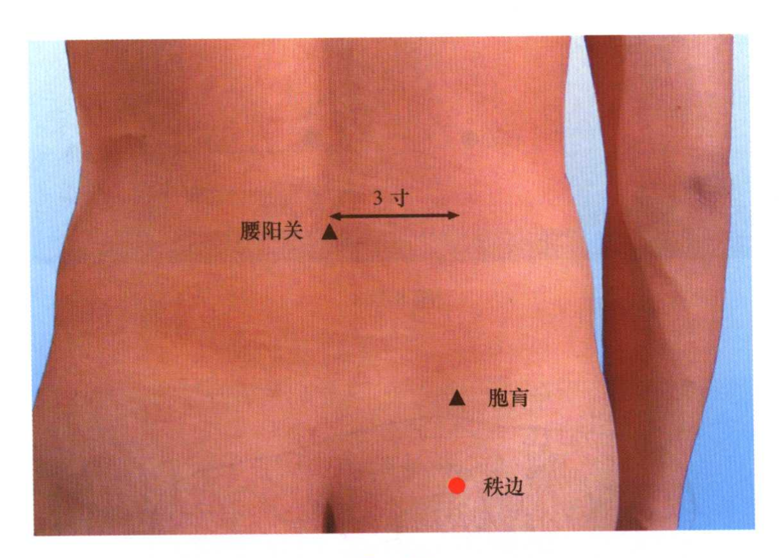


图 8-167

【取法】　俯卧位，与骶管裂孔相平，后正中线旁开 3 寸处取穴。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→臀肌筋膜→臀大肌。皮肤由第一、第二、第三腰神经后支形成的臀上皮神经分布。针由皮肤、皮下组织，经臀大肌直刺梨状肌（腱）或其下方的结构。梨状肌起于骶前孔外侧，经坐骨大孔，在臀大肌深面，向外止于股骨大转子。该肌将坐骨大孔分成梨状肌上、下孔，为支配和营养臀部和下肢主要神经、血管出入的部位。在梨状肌下孔内，穿经该孔的结构由外向内依次有坐骨神经、股后皮神经、臀下神经、臀下动静脉、阴部内动静脉和阴部神经（图 8-168）。

【刺灸法】　刺法：1. 直刺 1.5 ~3 寸，局部酸胀，有麻电感向下肢放散，治疗下肢麻痹，坐骨神经痛（图 8-169）。

2. 斜刺，针尖向前阴方向呈 80°角，进针 2.5 ~4 寸，针感向小腹及前阴方向放散，治疗前阴及小腹疾病。

3. 斜刺，针尖向肛门方向呈 70°角，进针 1.5 ~2 寸，使针感向肛门方向扩散，治疗痔疮、脱肛。

4. 斜刺，向环跳方向透刺，局部酸胀，治疗局部病。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~9 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】　腰骶痛，下肢痿痹，痔疾，大便不利，小便不利。

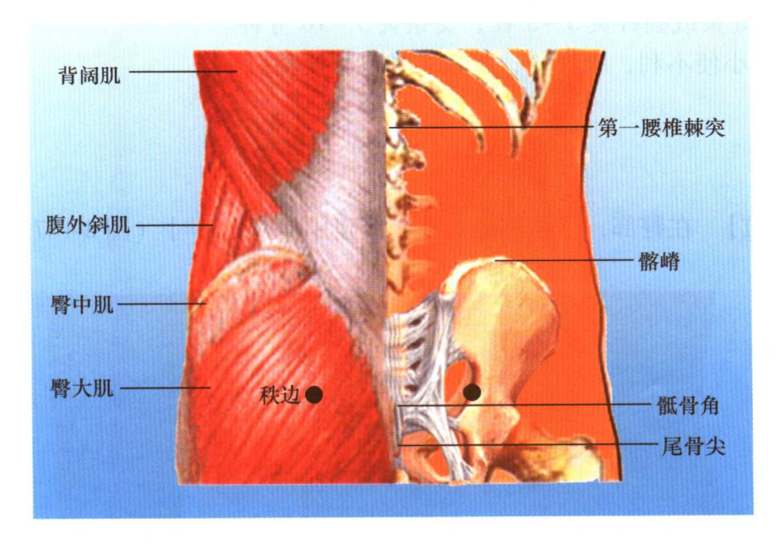


图 8-168

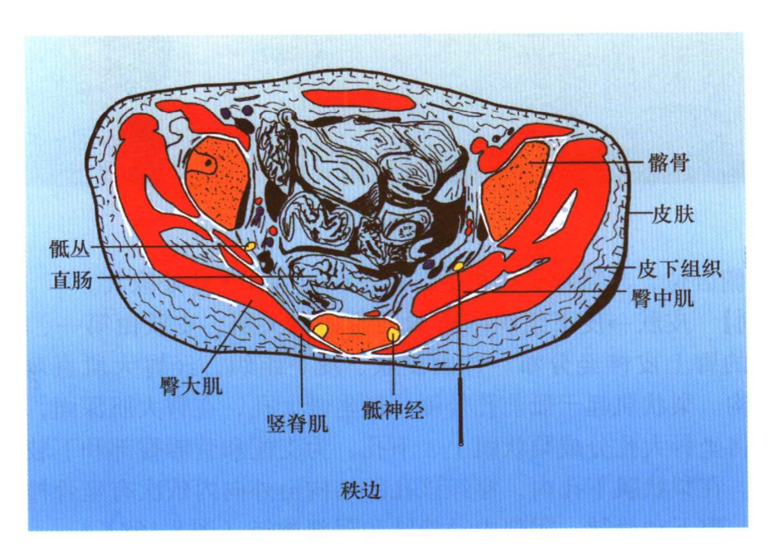


图 8-169

合阳（Héyáng）（BL55）

【标准定位】 在小腿后面，当委中与承山的连线上，委中下 2 寸（图 8-170）。

【取法】 俯卧或正坐垂足位，于腘窝横纹中点，委中穴直下 2 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿三头肌→跖肌→腘肌。皮肤由股后皮神经分布。皮下筋膜内，小隐静脉经外踝后下方升至小腿后面，穿腘筋膜注入腘静脉。小腿三头肌由腓肠肌的内、外侧头和比目鱼肌相结合形成。前肌内、外侧头起于股骨的内、外侧髁，两头在小腿中上部互相汇合，向下移行于腱膜，汇合处表面凹陷，即为该穴标志。比目鱼肌位于腓肠肌的深面，起于胫、腓骨的后面，肌束向下移行于腱。该肌腱与

腓肠肌腱膜合成跟腱，止于跟骨后面的跟结节。小腿三头肌使足跖屈（上提足跟），对维持人体直立姿势起重要作用（图 8-171）。

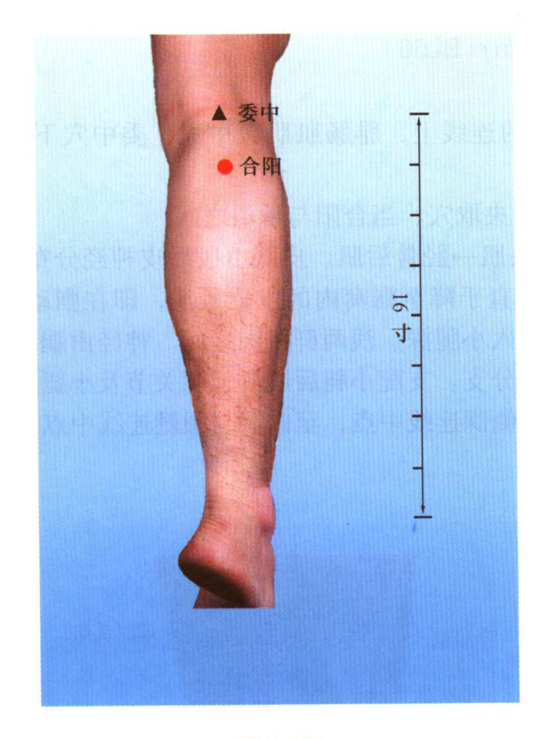


图 8-170

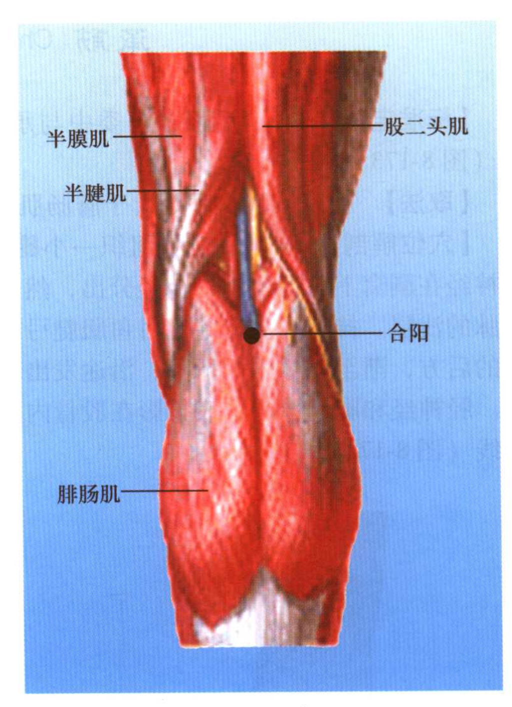


图 8-171

【刺灸法】　刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，有麻电感向足底放散（图 8-172）。

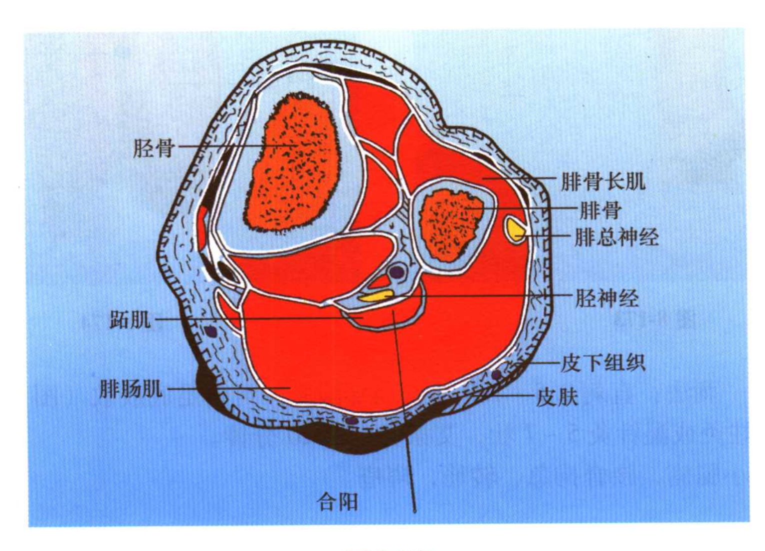


图 8-172

灸法：艾炷灸或温针灸 5～9 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 腰脊痛，下肢酸痛，痿痹，崩漏，带下。

承筋（Chéngjīn）（BL56）

【标准定位】 小腿后面，当委中与承山的连线上，腓肠肌肌腹中央，委中穴下 5 寸（图 8-173）。

【取法】 俯伏或正坐垂足，于腓肠肌之中央取穴，当合阳与承山之间。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿三头肌→胫骨后肌。皮肤由股后皮神经分布。胫神经在腘窝上角处由坐骨神经分出，然后垂直于降至腘窝内的位置最浅，即在腘动、静脉的浅层。神经和血管穿比目鱼肌腱弓，进入小腿深、浅两群肌肉之间。神经由腘动脉的后方，渐至动脉外侧下降，沿途发出若干分支。支配小腿后肌群、膝关节及小腿皮肤。胫神经和腘动脉的体表投影在股骨内、外侧髁连线中点，至内踝与跟腱连线中点的连线（图 8-174）。

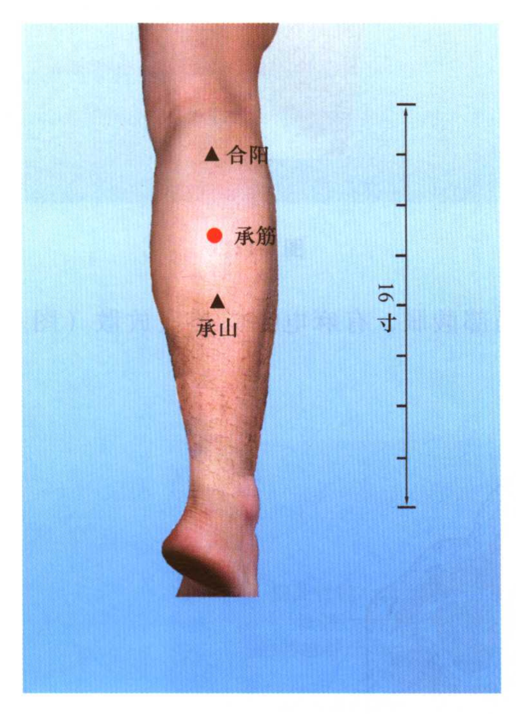


图 8-173

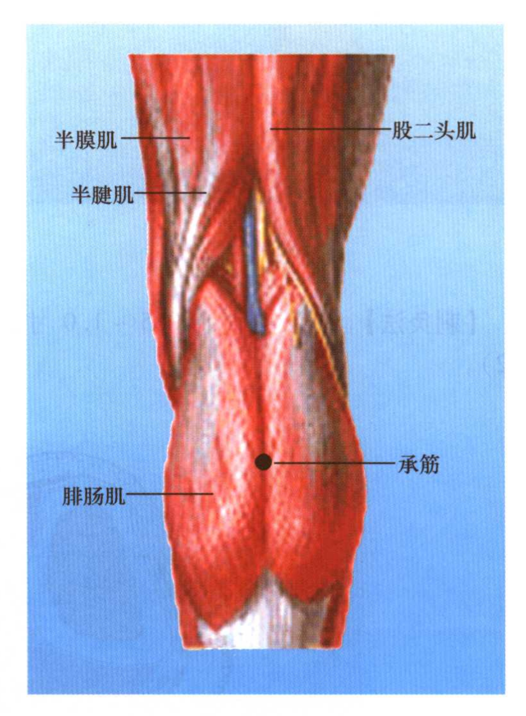


图 8-174

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可向足底放散（图 8-175）。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 小腿痛，腰脊拘急，转筋，痔疮。

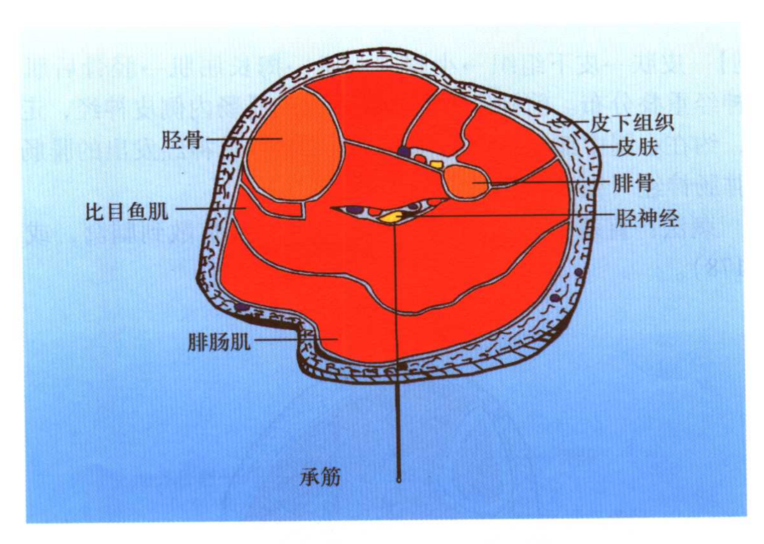


图 8-175

承山（Chéngshān）（BL57）

【标准定位】　在小腿后面正中，委中与昆仑之间，当伸直小腿或足跟上提时腓肠肌肌腹下出现尖角凹陷处（图 8-176）。

【取法】　俯卧位，下肢伸直，足趾挺而向上，其腓肠肌部出现人字陷纹，从其尖



图 8-176

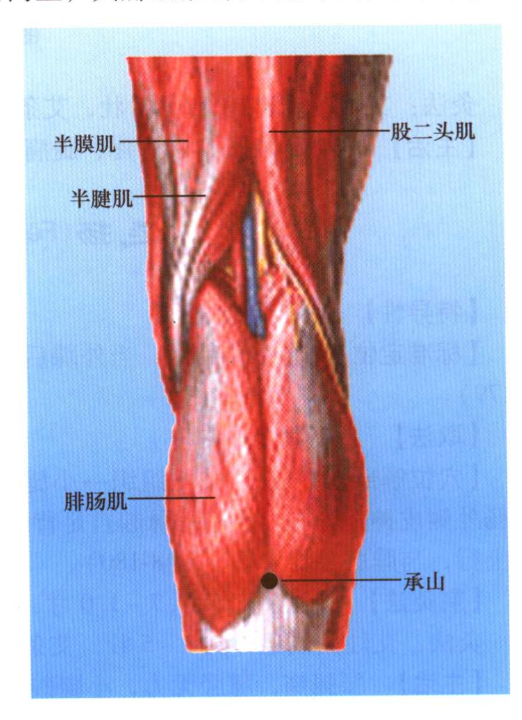


图 8-177

下取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿三头肌→拇长屈肌→胫骨后肌。皮肤由腓肠神经和股后皮神经重叠分布。前神经由胫神经发出的腓肠内侧皮神经，走在腓肠肌外侧头之间的沟内，约在小腿中部穿出深筋膜，接受来自腓总神经发出的腓肠外侧皮神经的交通支，组成腓肠神经（图 8-177）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，或扩散到腘窝，或有麻电感向足底放散（图 8-178）。

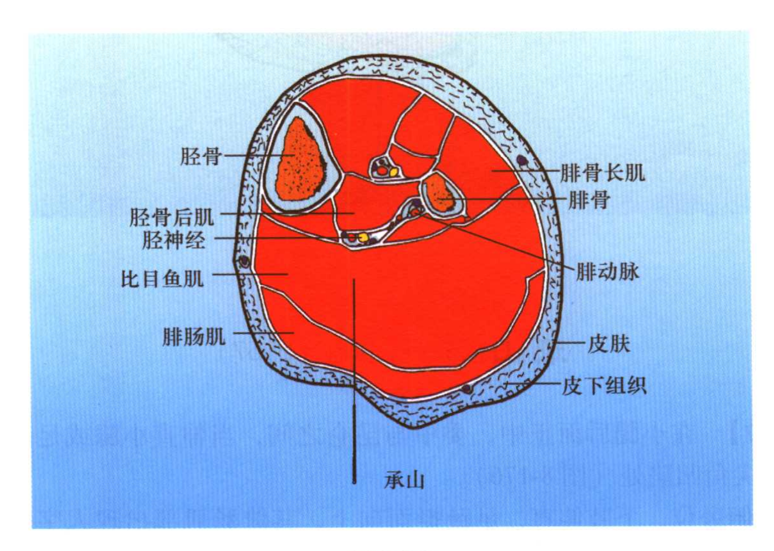


图 8-178

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 痔疮，便秘，腰背疼，腿痛。

飞扬（Fēiyáng）（BL58）

【特异性】 膀胱经之络穴。

【标准定位】 在小腿后面，当外踝后，昆仑穴直上 7 寸，承山穴外下方 1 寸（图 8-179）。

【取法】 正坐垂足取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿三头肌→胫骨后肌。皮肤由腓总神经的分支腓肠外侧皮神经分布。小隐静脉起自足背静脉网的外部，经外踝后下方，至小腿后面中线上行，与腓肠神经伴行（图 8-180）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.7～1.0 寸，局部酸麻重胀，可向下放散（图 8-181）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 腰腿痛，膝胫无力，小腿酸痛。

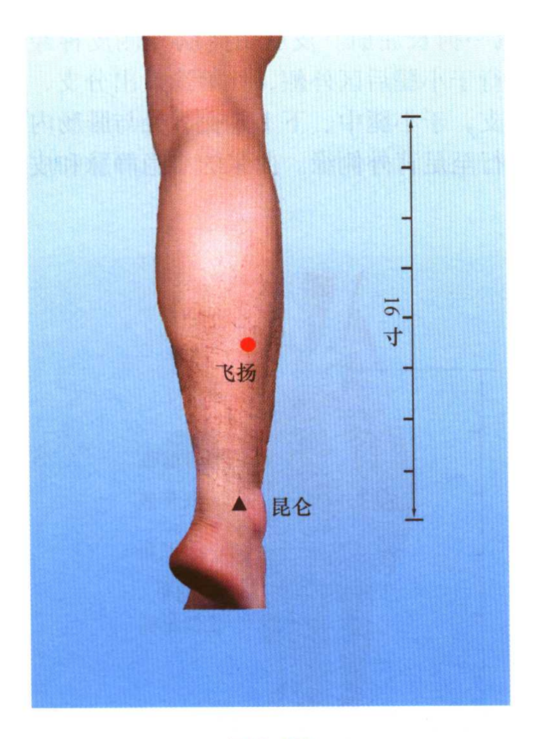


图 8-179

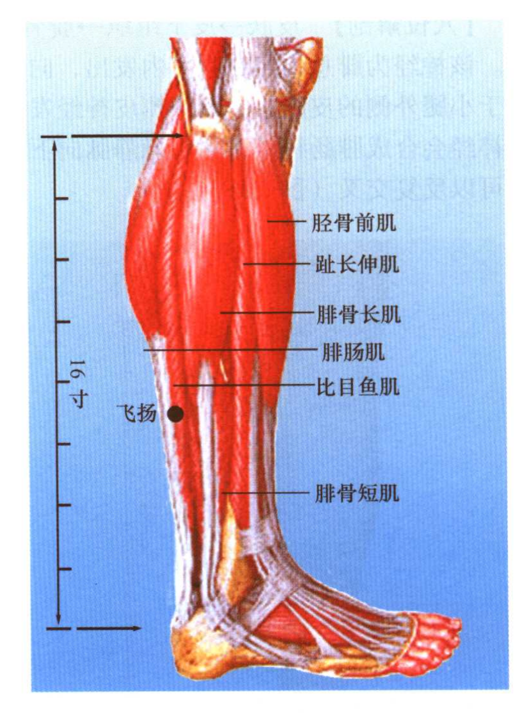


图 8-180

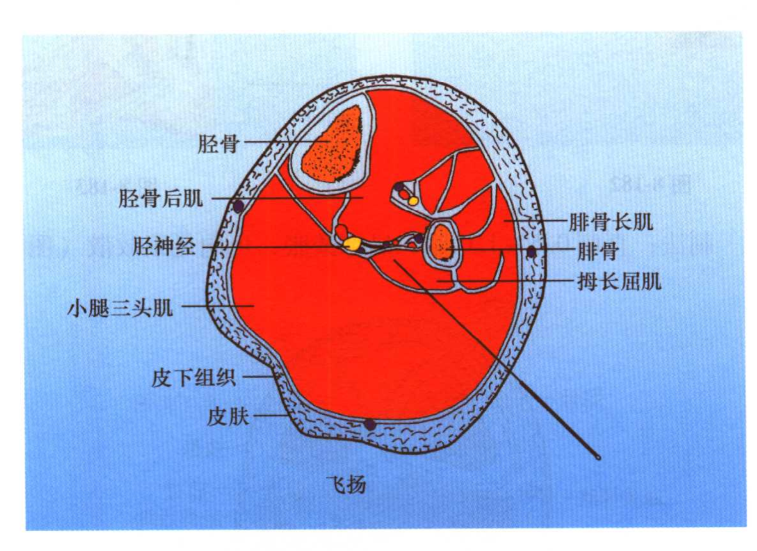


图 8-181

跗阳（Fūyáng）（BL59）

【特异性】　阳跷脉之郄穴。

【标准定位】　在小腿后面，外踝后，昆仑穴直上 3 寸（图 8-182）。

【取法】　正坐垂足或俯卧位，于外踝尖与跟腱连线中点的昆仑穴直上 3 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腓骨短肌→拇长屈肌。皮肤由腓肠外侧皮神经分布。该神经为腓总神经自腘窝内发出，向下走行于小腿后区外侧，并沿途发出分支，分布于小腿外侧的皮肤。腓肠外侧皮神经发交通支，于小腿中、下1/3交界处与腓肠内侧皮神经会合成腓肠神经，伴小隐静脉向下外方行至足背外侧缘。曲张的小隐静脉和皮神经可以反复交叉（图8-183）。

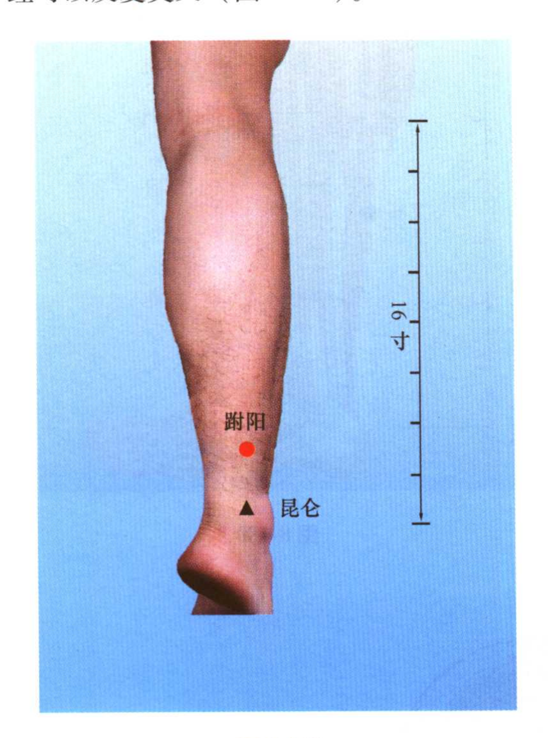


图8-182

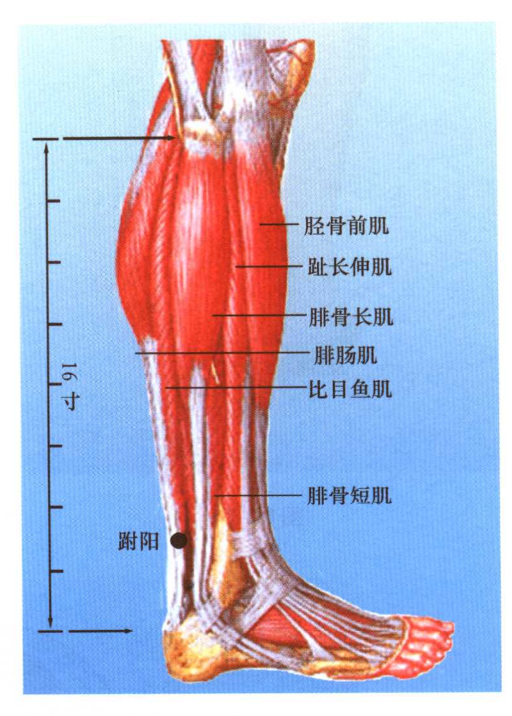


图8-183

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可向足跟放散（图8-184）。

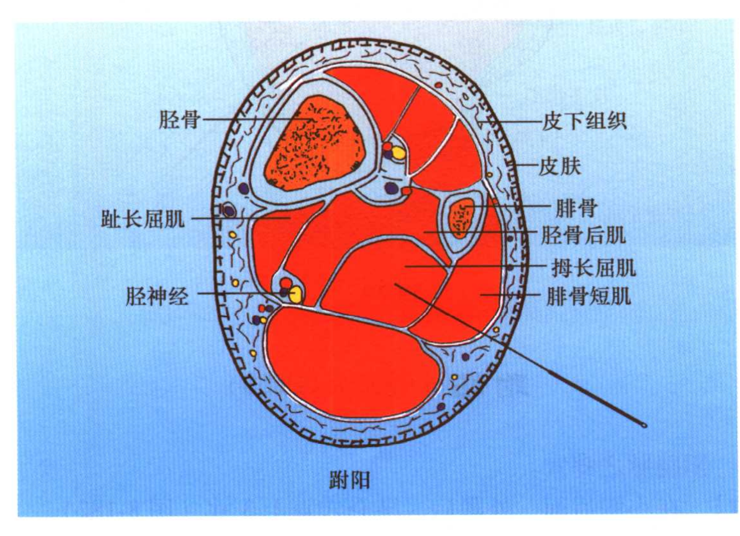


图8-184

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 本经脉所过部位的疾患：腰、骶、髋、股后外疼痛。

昆仑（Kūnlún）（BL60）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在足部外踝后方，当外踝尖与跟腱之间的凹陷处（图 8-185）。

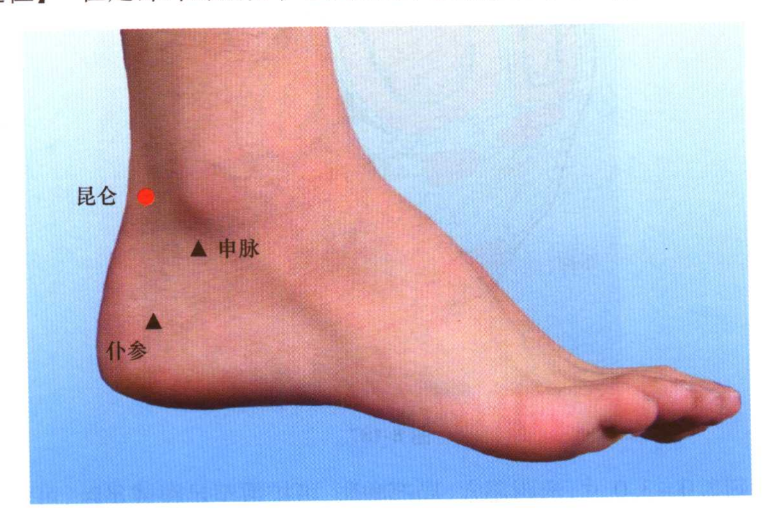


图 8-185

【取法】 正坐垂足着地或俯卧取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腓骨长、短肌。皮肤由腓肠神经分布。该穴深层结构的血液营养来自腓动脉。该动脉是胫后动脉在腘肌下方 2～3cm 发出的，经胫骨后面与拇长屈肌之间下降至外踝，终于跟外侧支。在外踝上方 4～6cm 处，发出穿支，穿经肌肉和小腿骨间膜至小腿前面，与胫前动脉的分支吻合（图 8-186）。

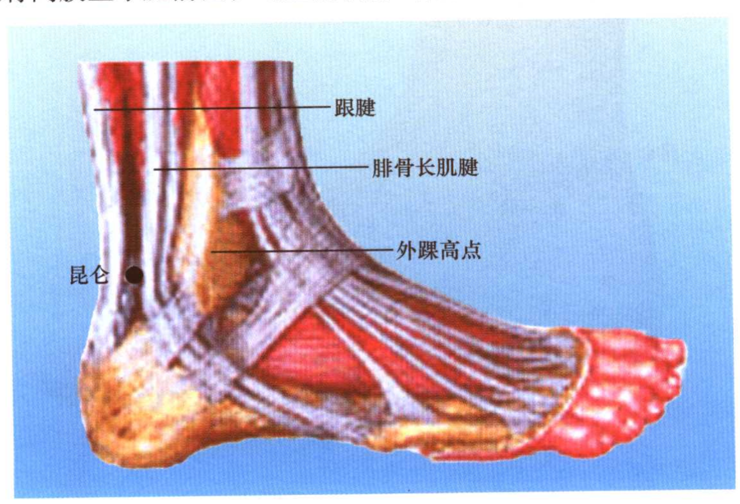


图 8-186

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～1.5寸，深刺可透太溪，局部酸胀，并向足趾放散（图8-187）。

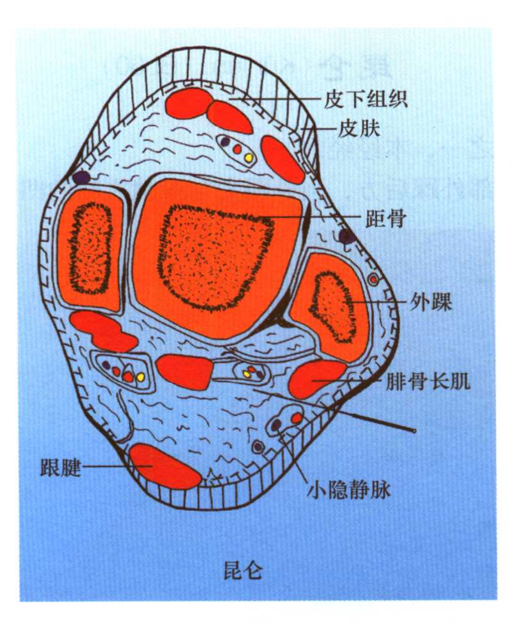


图8-187

2. 向上斜刺2.0～3.0寸，透跗阳穴，局部酸胀，可扩散至足跟或足趾，可治甲状腺肿大。
灸法：艾炷灸或温针灸5～9壮，艾条灸10～20分钟。
【主治】 头痛，腰骶疼痛。

仆参（Púcān）（BL61）

【特异性】 交会穴之一，足太阳、阳跷脉所会。

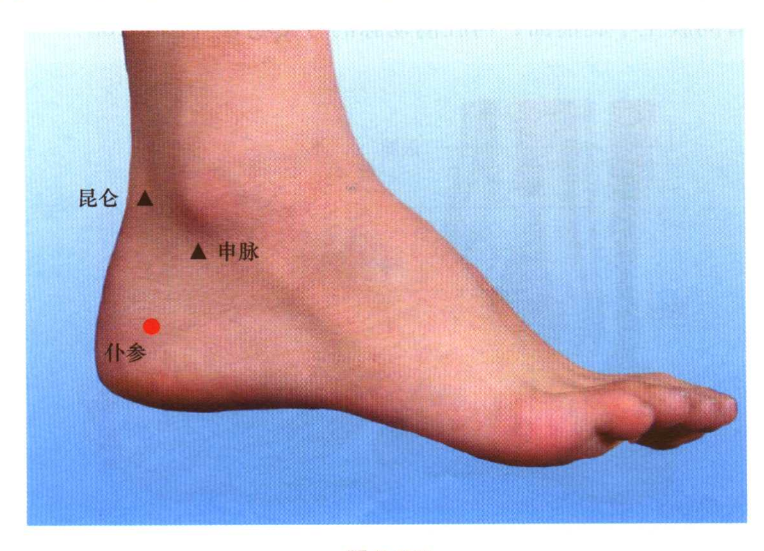


图8-188

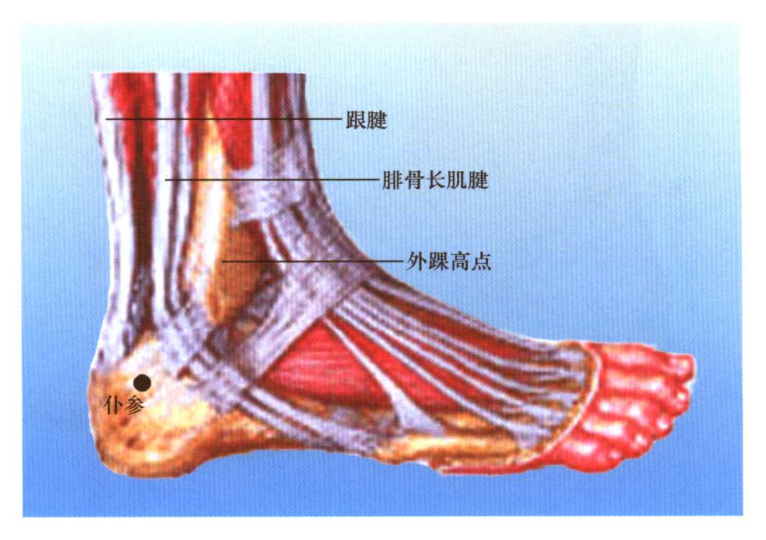


图 8-189

【标准定位】 在足外侧部，外踝后下方，昆仑直下，跟骨外侧，赤白肉际处（图 8-188）。

【取法】 正坐、垂足着地或俯卧位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→跟腓韧带。外踝后区的皮肤活动性大，角化层较小腿为厚，神经由腓肠神经分布。皮下筋膜疏松，小隐静脉起于足背静脉网的外侧，经跟腓韧带的浅面上升。踝后区的深筋膜在踝与跟骨之间形成韧带（图 8-189）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀；治疗足跟痛可用“短刺”法（图 8-190）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 下肢痿弱，足跟痛。

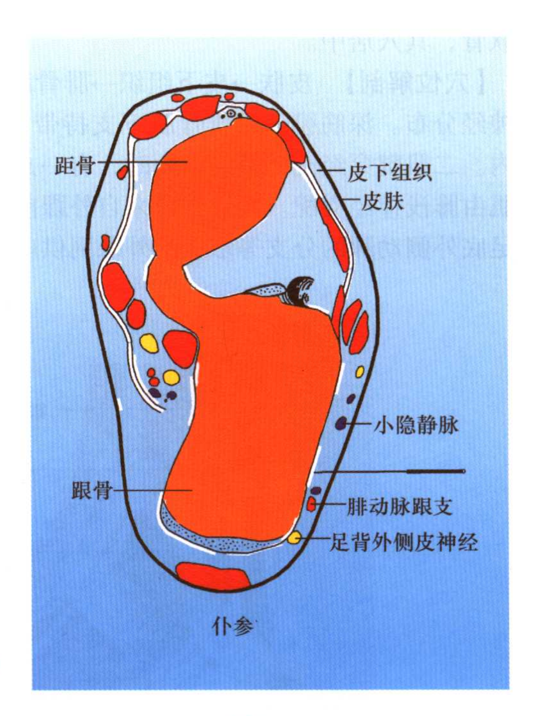


图 8-190

申脉（Shēnmài）（BL62）

【特异性】 八脉交会之一，通阳跷脉。

【标准定位】 在足外侧部，外踝直下方凹陷中（图 8-191）。

【取法】 正坐垂足着地或仰卧位，在外踝直下 0.5 寸，前后有筋，上有踝骨，下

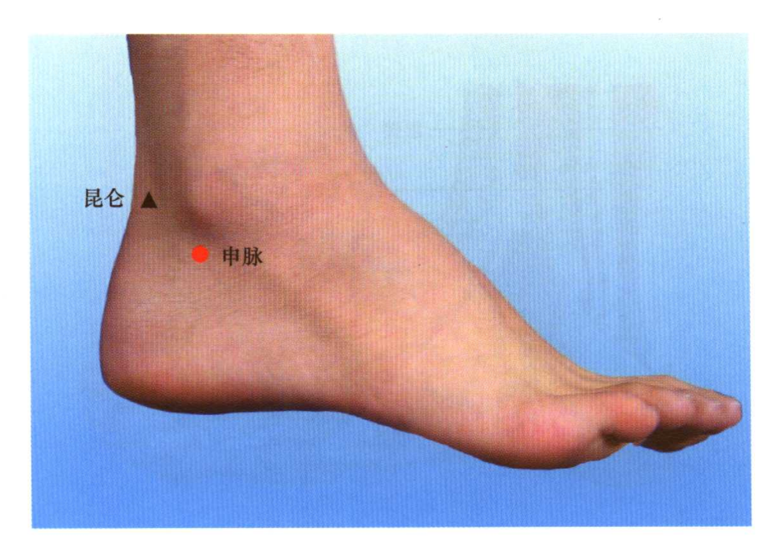


图 8-191

有软骨，其穴居中。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腓骨肌下支持带→腓骨长、短肌（腱）。皮肤由腓肠神经分布。深筋膜形成腓骨肌下支持带，限制腓骨长、短肌（腱）于外踝下方的踝沟内。二肌腱穿经支持带的内面时，有一总腱鞘包绕，以减少肌腱在运动过程的摩擦。二肌由腓浅神经支配。血液供应来自外踝前后动脉，跗外侧动脉、腓动脉的跟外侧支以及足底外侧动脉的分支等形成的外踝网供应（图 8-192）。

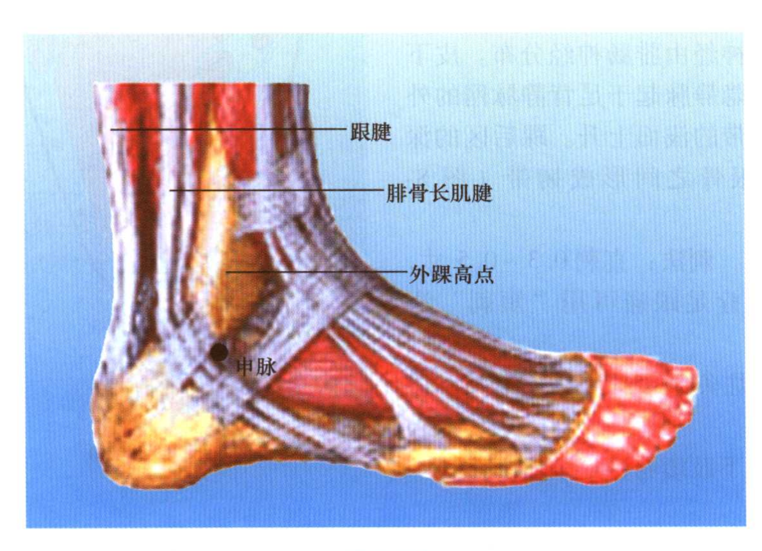


图 8-192

【刺灸法】 刺法：直刺或略下斜刺 0.2～0.3 寸，局部酸胀（图 8-193）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 神志疾患：失眠，癫狂，痫证，中风不省人事。

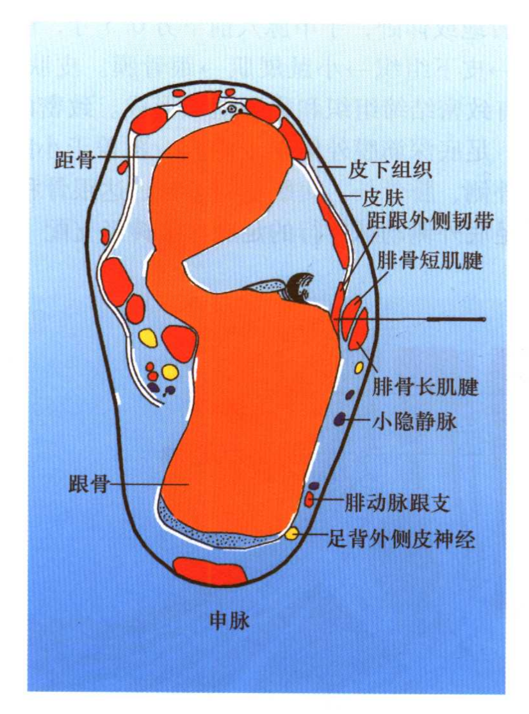


图 8-193

头面五官疾患：偏正头痛，眩晕。

金门（Jīnmén）（BL63）

【特异性】　足太阳之郄穴；阳维所别属。
【标准定位】　在足外侧，当外踝前缘直下，骰骨下缘处（图 8-194）。

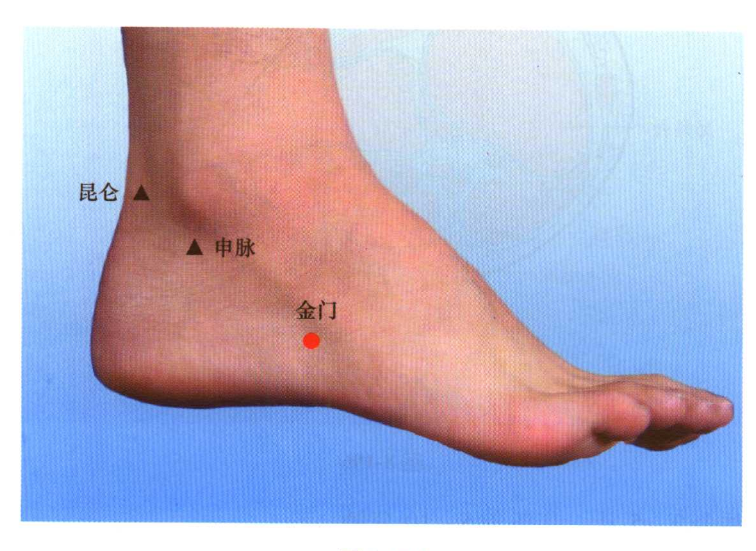


图 8-194

【取法】 正坐垂足着地或仰卧，于申脉穴前下方0.5寸，骰骨外侧凹陷中取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小趾展肌→跟骨膜。皮肤坚厚致密，由足背外侧皮神经分布。皮下筋膜有致密结缔组织和脂肪组织形成。致密的结缔组织形成纤维束，连于皮肤与足底深筋膜。足底深筋膜外侧厚于内侧，覆盖于小趾展肌表面。针由皮肤、皮下筋膜穿足底筋膜的外侧，腓骨长、短肌腱的下方，达跟骨和骰骨之间，刺入足底外侧的小趾展肌，该肌由足底外侧动脉伴行的足底外侧神经支配（图8-195）。

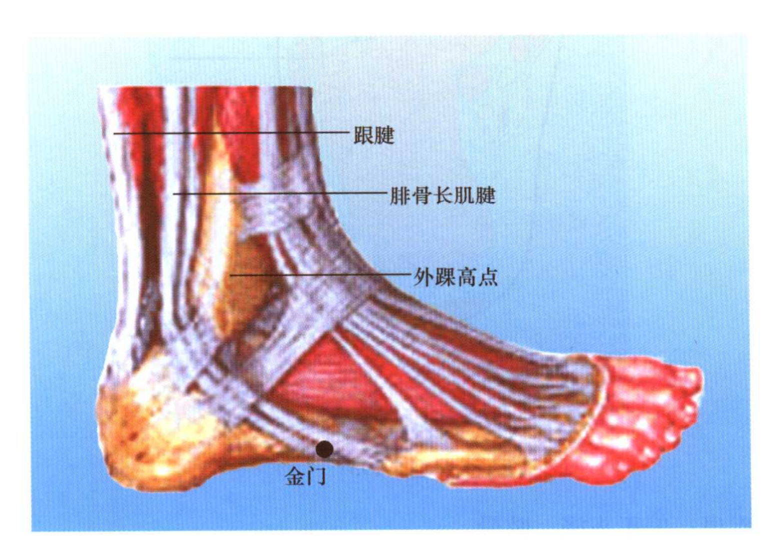


图8-195

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀，可向足背扩散（图8-196）。

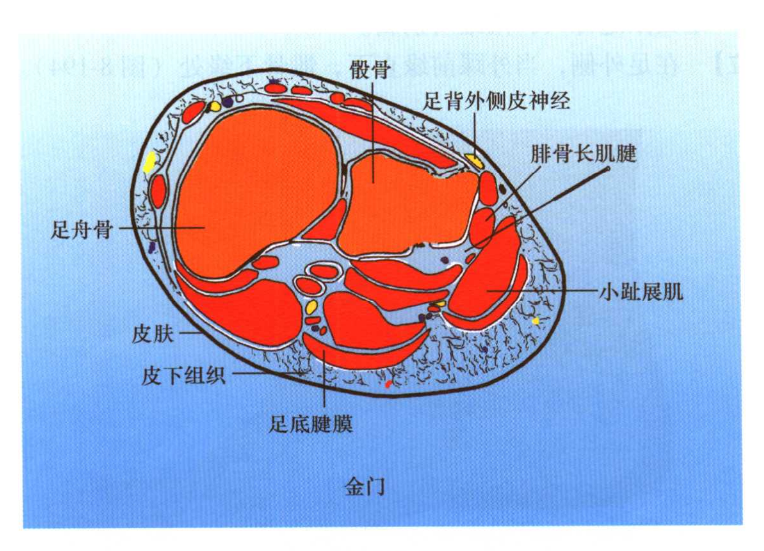


图8-196

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 头风，足部扭伤。

京骨（Jīnggǔ）（BL64）

【特异性】 膀胱经之原穴。

【标准定位】 在足外侧，第五跖骨粗隆下方，赤白肉际处。正坐垂足着地或仰卧位取穴（图 8-197）。

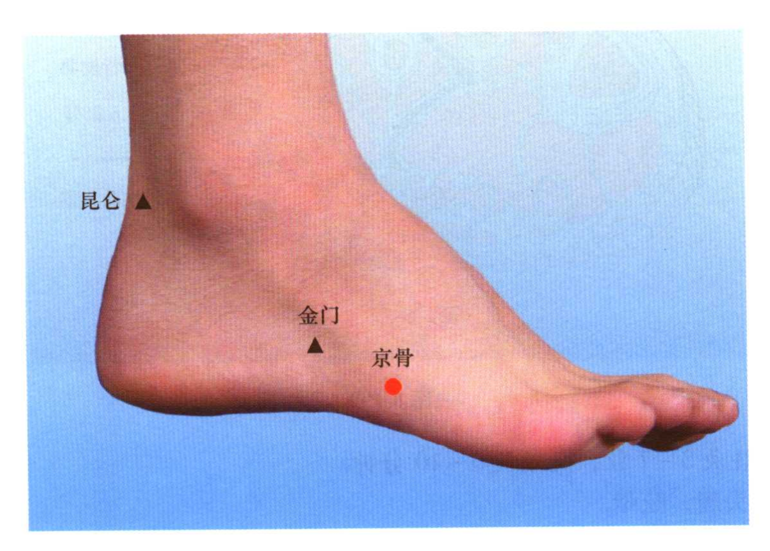


图 8-197

【取法】 正坐垂足着地或仰卧位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小趾展肌→第五跖骨（骨膜）。皮肤由足背外侧皮神经分布（图 8-198）。

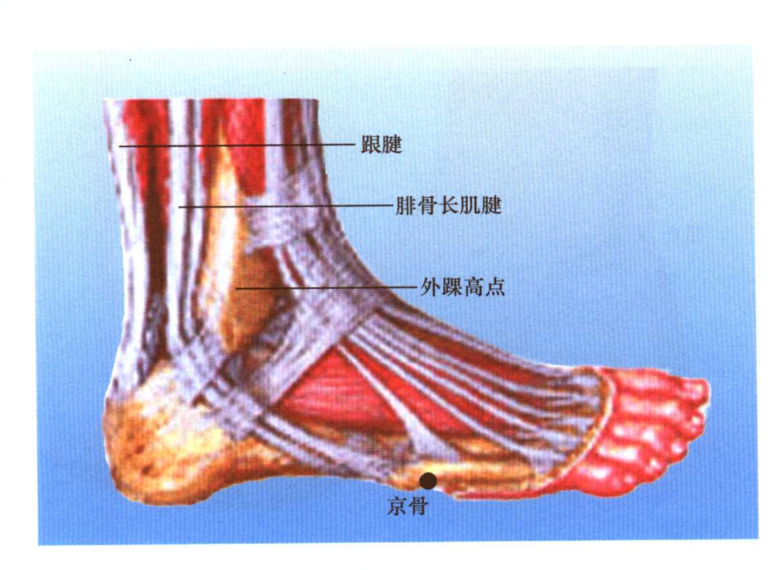


图 8-198

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀。可扩散至足底。手法以捻转补泻为主（图8-199）。

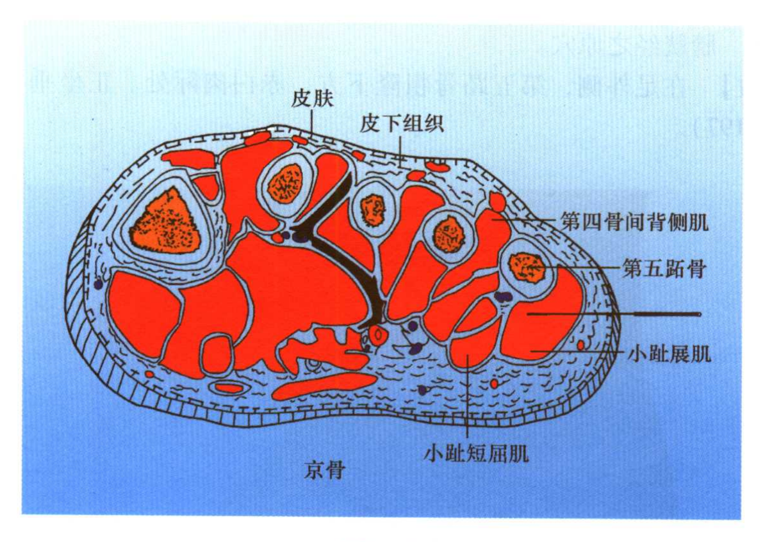


图8-199

灸法：艾炷灸3～7壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 头痛，眩晕。

束骨（Shùgǔ）（BL65）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。

【标准定位】 在足外侧，足小趾本节（第五跖趾关节）的后方，赤白肉际处（图8-200）。

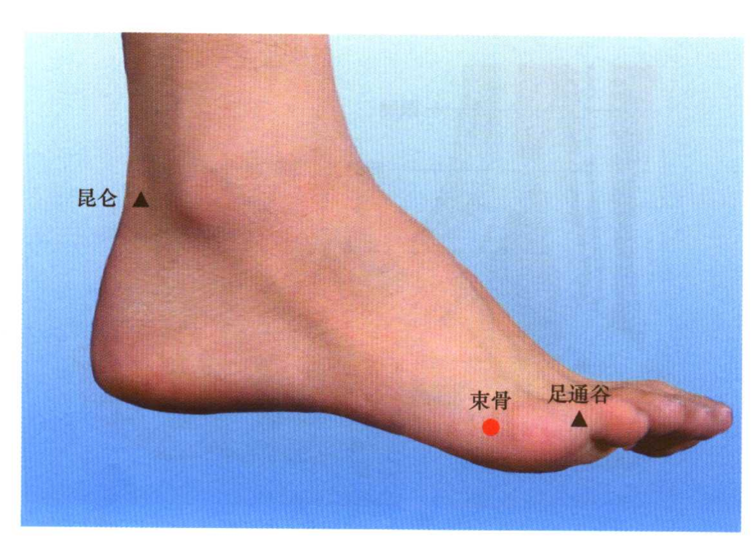


图8-200

【取法】 正坐垂足着地或仰卧位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小趾展肌→第五跖骨骨膜。皮肤由足背外侧皮神经分布。腓肠神经沿跟腱外侧缘下降，经外踝与跟骨之间，在外踝下方转向前行，改称为足背外侧皮神经，沿足及小趾外侧缘，达小趾末节基底部（图 8-201）。

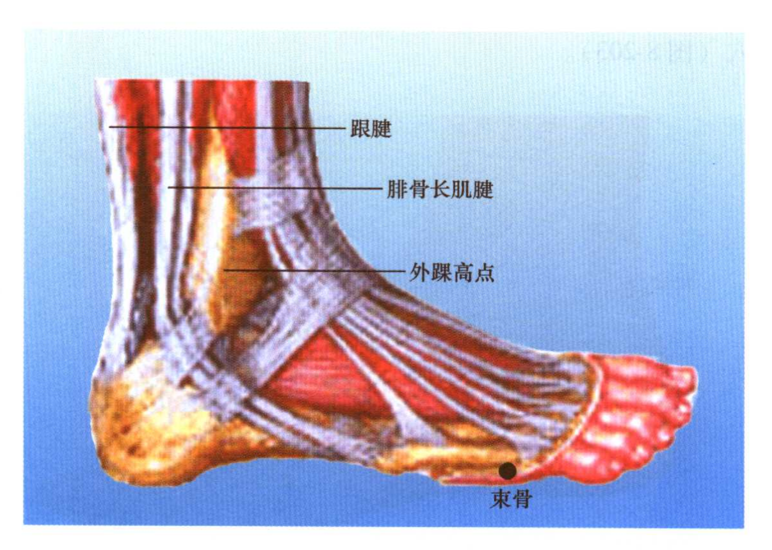


图 8-201

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部酸胀。手法以捻转补泻为主（图 8-202）。

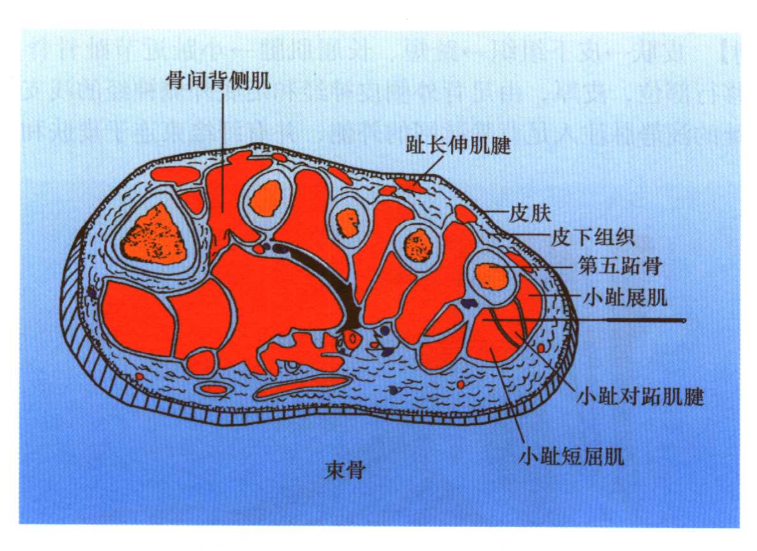


图 8-202

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 头痛，目赤，痔疮，下肢后侧痛。

足通谷（Zútōnggǔ）（BL66）

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。

【标准定位】 在足外侧，足小趾本节（第 5 跖趾关节）的前方，赤白肉际处。正坐垂足着地取穴（图 8-203）。

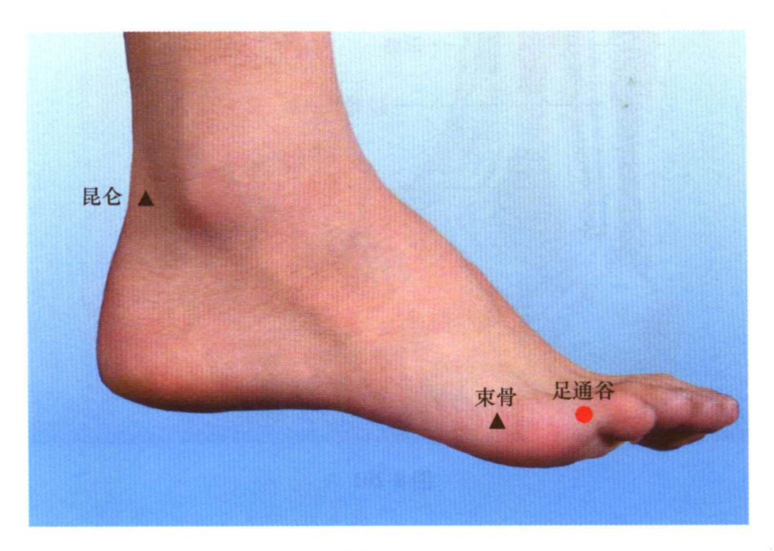


图 8-203

【取法】 正坐垂足着地取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾短、长屈肌腱→小趾近节趾骨骨膜。皮肤为足背和足底皮肤移行部位，皮厚，由足背外侧皮神经和足底外侧神经的浅支重叠分布。皮下筋膜内，足趾的浅静脉注入足背静脉网的外侧，并有纤维束连于皮肤和足筋膜。针由

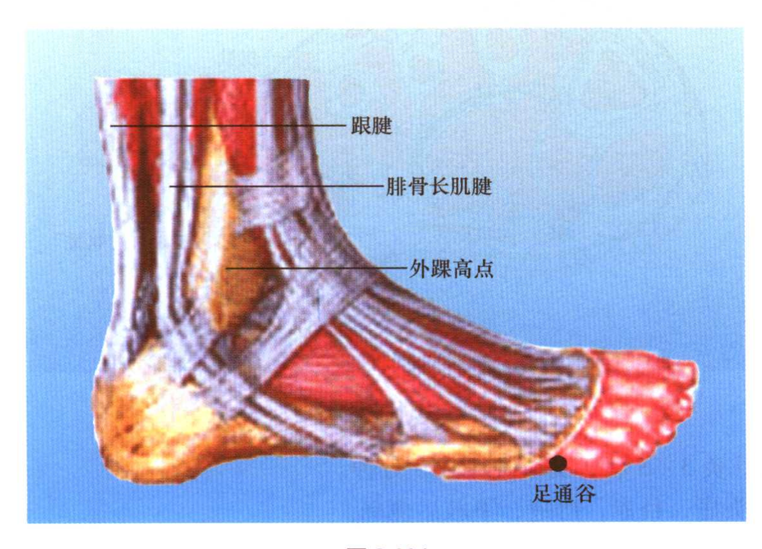


图 8-204

皮肤，皮下筋膜穿足底深筋膜，在小趾近节趾骨下方，经趾骨和趾长、短肌（腱）之间，该肌（腱）由胫后神经及其分支足底外侧神经支配（图 8-204）。

【刺灸法】　刺法：直刺 0.2 ~0.3 寸，局部痛胀感。手法以捻转补泻为主（图 8-205）。

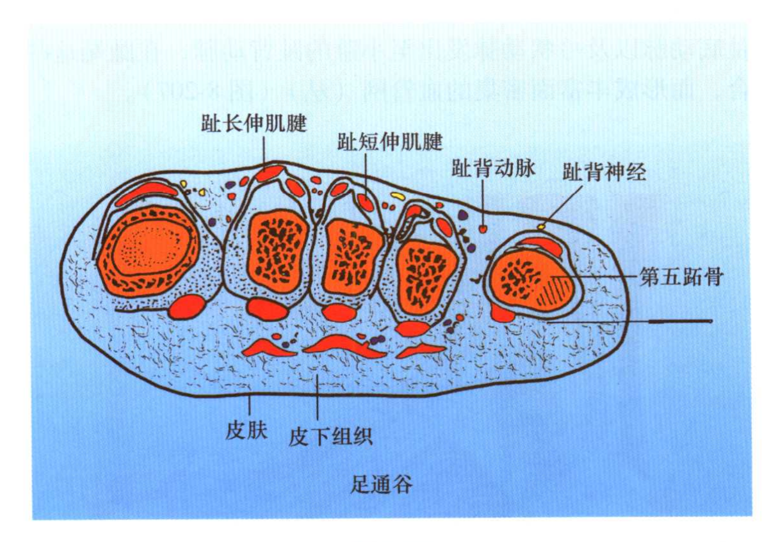


图 8-205

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~6 分钟。

【主治】　头痛。

至阴（Zhìyīn）（BL67）

【特异性】　五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】　在足小趾末节外侧，距趾甲角 0.1 寸（图 8-206）。

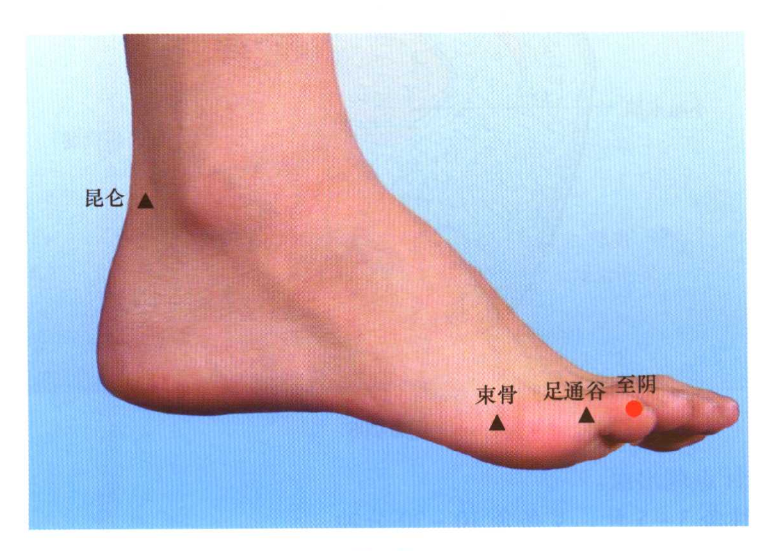


图 8-206

【取法】 正坐垂足着地或仰卧位，于足小趾爪甲外侧缘与基底部各作一线，两线交点处即是。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骨膜。皮下筋膜致密，由纤维束和脂肪组织形成。小趾端的动脉来自第四跖背动脉和跖趾关节附近分出的趾背动脉，跖骨底动脉在跖趾关节底面分出的趾底动脉以及弓状动脉发出至小趾的趾背动脉，在趾端这些动脉与对侧同名动脉互相吻合，而形成丰富而密集的血管网（丛）（图8-207）。

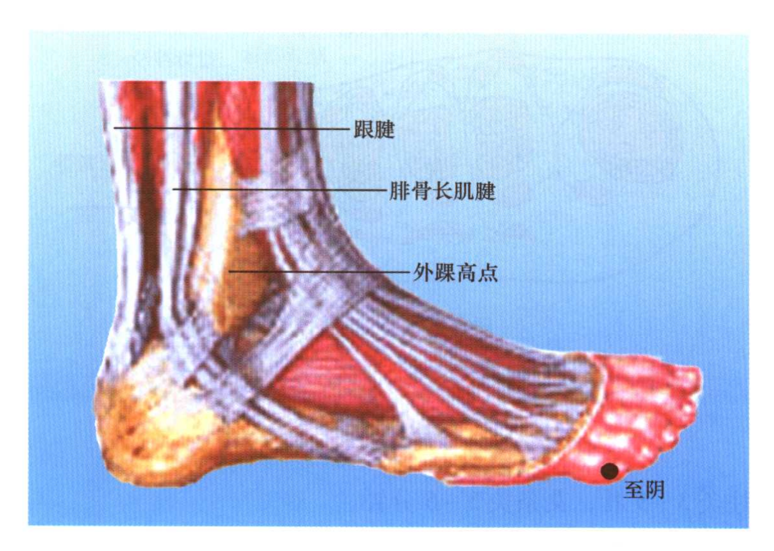


图8-207

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺0.1～0.2寸，局部胀痛（图8-208）。

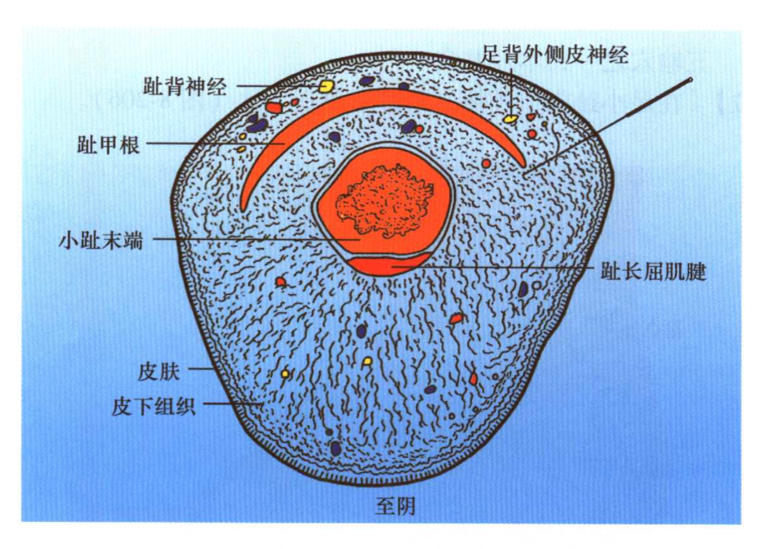


图8-208

2. 用三棱针点刺出血。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 胎位不正，难产。

第九章 足少阴肾经经穴

本经一侧27穴，（左右两侧共54个穴）10个穴分布在足、下肢内侧后缘，17个穴分布在胸腹部。首穴涌泉，末穴俞府。本经腧穴主治生殖泌尿系统、消化系统、呼吸系统、循环系统疾病和本经脉所经过部位的疾病（图9-1，图9-2，图9-3）。

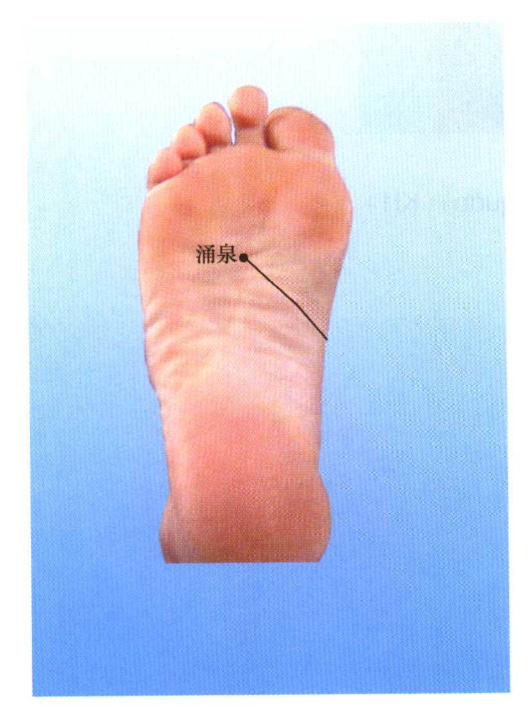


图9-1

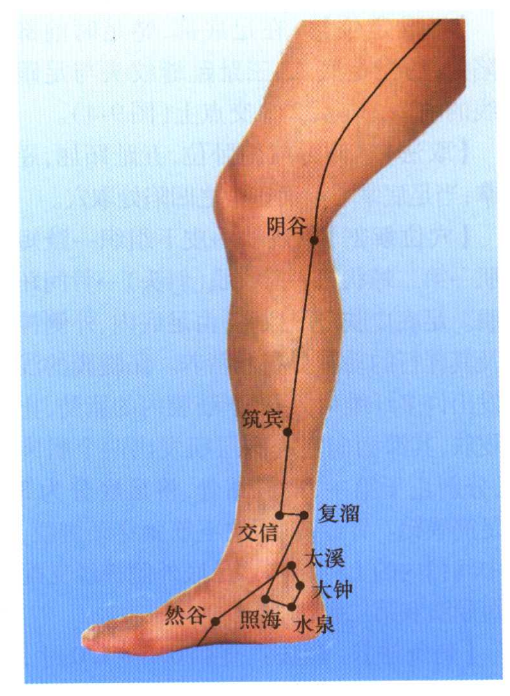


图9-2

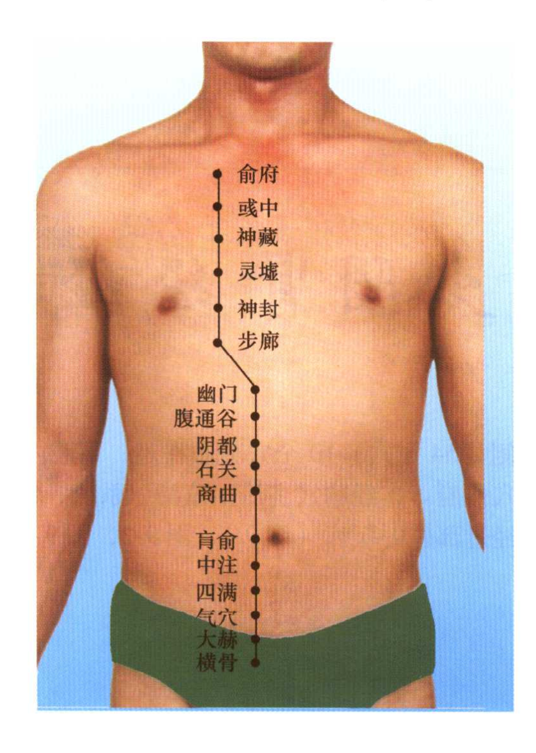


图 9-3

涌泉(Yǒngquán)(KI1)

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在足底部,蜷足时前部凹陷处,约当足底二、三趾趾缝纹头与足跟连线的前1/3与后2/3交点上(图9-4)。

【取法】 仰卧或俯卧位,五趾跖屈,屈足掌,当足底掌心前面正中之凹陷处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾短屈肌→第二蚓状肌→拇收肌(斜头)→骨间跖侧肌。足底皮肤坚厚致密,由足底内、外侧神经及其伴行的动脉分布和营养。跖腱膜的浅面发出许多纤维束,穿皮下筋膜内的脂肪,止于皮肤,其深面向足底深层肌发出两个肌肉隔,分别止于第一、第五跖骨,将足底分为3个足筋膜鞘。针经皮肤、皮下筋膜穿跖腱膜,入中间鞘内的上列结构。足底外侧神经支配趾短屈肌和第二蚓状肌(图9-5)。



图 9-4

【刺灸法】 刺法：直刺0.5~1.0寸，局部胀痛或扩散至整个足底部。治疗头痛可透太冲，使针感向上扩散以达到巅顶为

宜（图9-6）。

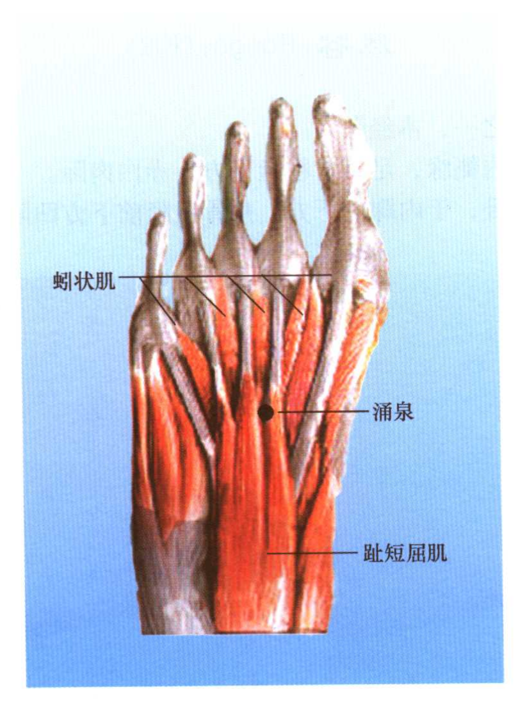


图9-5

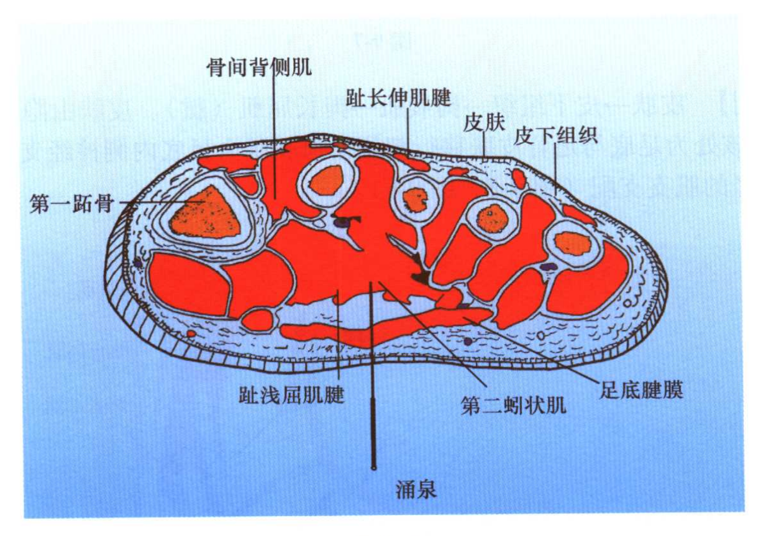


图9-6

灸法:艾炷灸3~5壮,艾条灸5~10分钟,或药物天灸。

【主治】　神志疾患：尸厥，癫狂，痫证，善恐，善忘，小儿惊风。

头面五官疾患：头痛，头晕，目眩，舌干，咽喉肿痛，鼻衄，喑不能言。

胸肺疾患：喘逆，咳嗽短气，咳血，肺痨。

前阴疾患：阳痿，经闭，难产，妇人无子。

本经脉所过部位的疾患：足心热，五趾尽痛，下肢瘫痪，奔豚气。

然谷（Rángǔ）（KI2）

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。
【标准定位】 在足内侧缘，足舟骨粗隆下方，赤白肉际。
【取法】 正坐或仰卧，于内踝前下方，舟骨粗隆前下方凹陷处取穴（图9-7）。

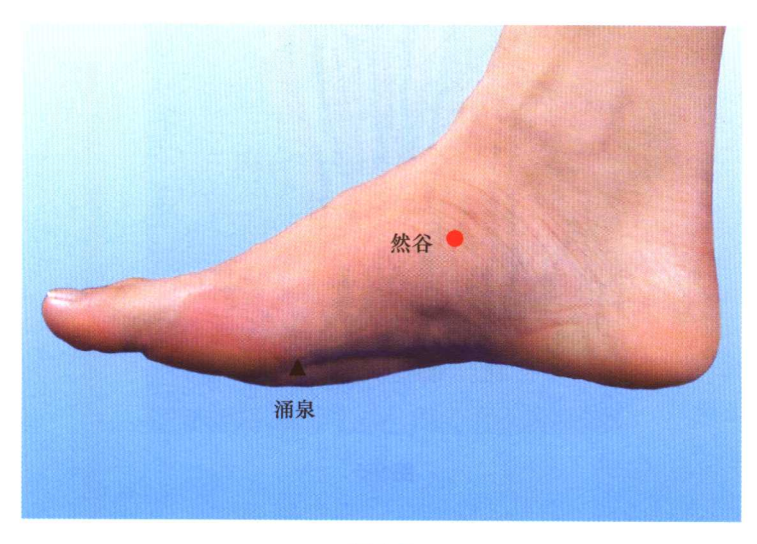


图9-7

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→拇展肌→拇长屈肌（腱）。皮肤由隐神经的小腿内侧皮支分布。该处为足底与足背皮肤移行部位。拇展肌由足底内侧神经支配，拇长屈肌（腱）由胫神经的肌支支配（图9-8，图9-9）。

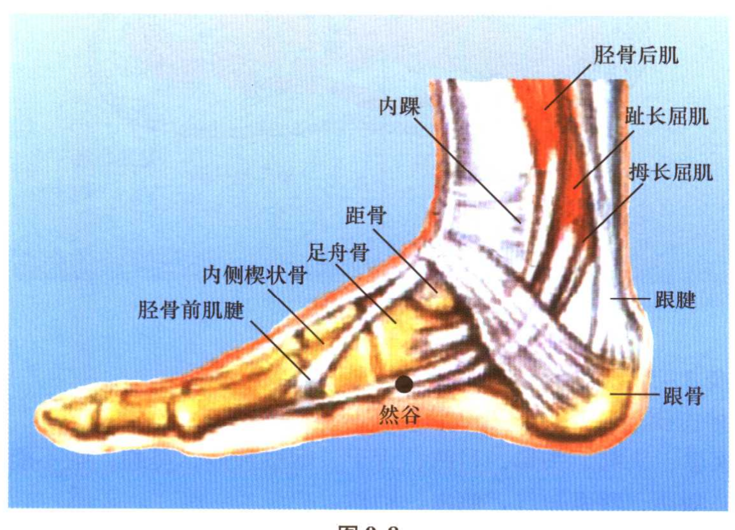


图9-8

【刺灸法】　刺法：直刺0.5～1.0寸，局部胀痛，有时可传至足底（图9-9）。

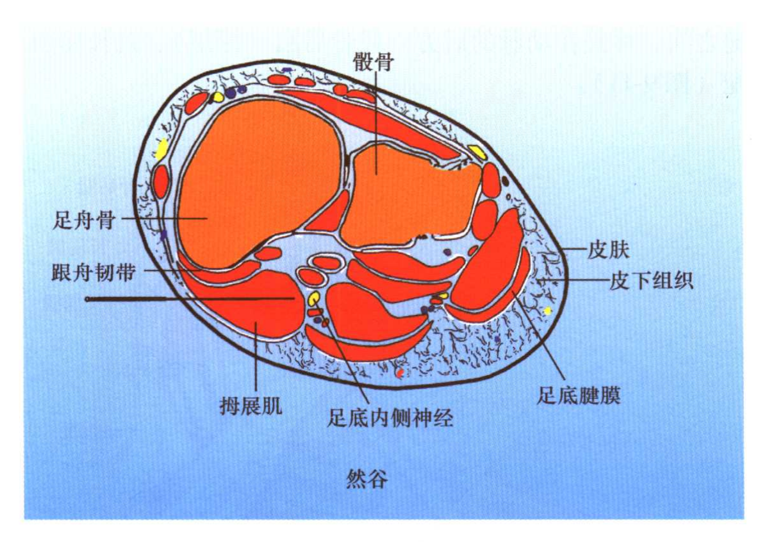


图9-9

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。
【主治】　月经不调，胸胁胀满。

太溪（Tàixī）（KI3）

【特异性】　五输穴之一，本经输穴；肾经之原穴（《灵枢·九针十二原》）。
【标准定位】　在足内侧，内踝后方，当内踝尖与跟腱之间的凹陷处（图9-10）。

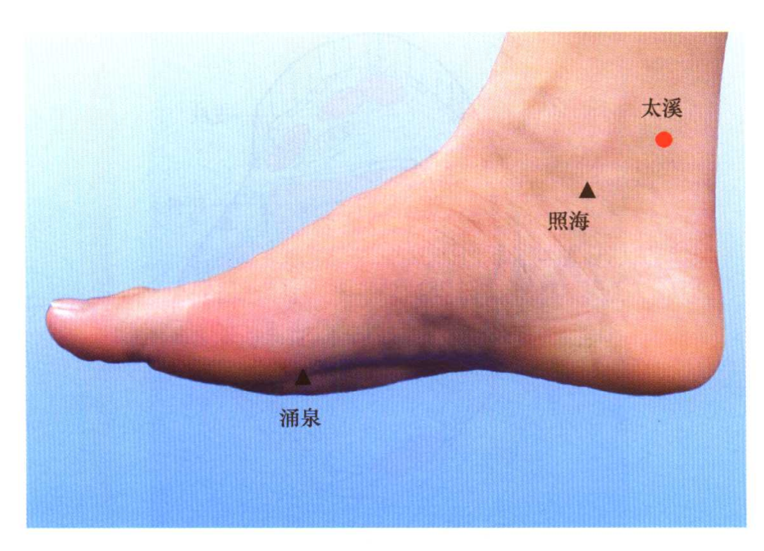


图9-10

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→胫骨后肌腱、趾长屈肌腱与跟腱、跖肌腱之间→

拇长屈肌。皮肤由隐神经的小腿内侧支分布。皮下组织内浅静脉向前归流大隐静脉，向后归流小隐静脉。跟腱前方及两侧脂肪组织较发达。胫神经和胫后动脉体表投影的下点则在内踝和跟腱之间，神经在动脉的后方。胫骨后肌（深层）、趾长屈肌（深层）肌腱均受胫神经支配（图 9-11）。

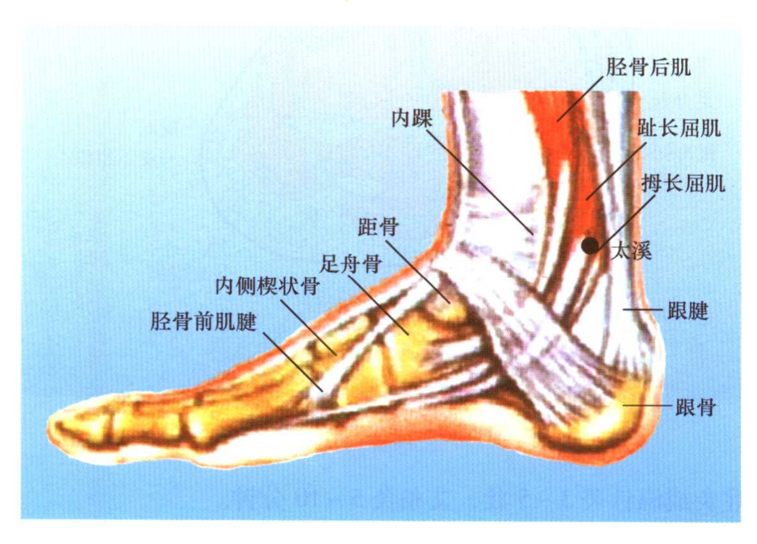


图 9-11

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5～1.0 寸，深刺可透昆仑，局部有酸胀感，有麻电感向足底放散（图 9-12）。

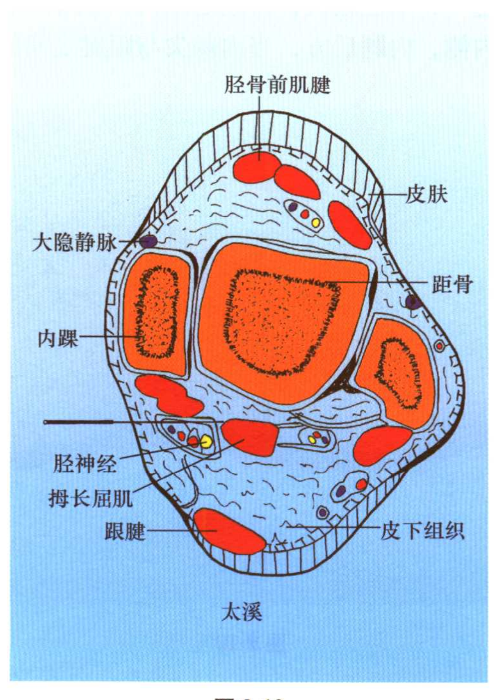


图 9-12

2. 向内斜刺0.5～1.0寸，局部有酸胀感，有麻电感向足底放散。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】　肾脏疾患：遗尿、癃闭，淋证，遗精，阳痿，小便频，水肿。

妇人疾患：月经不调，经闭，带下，不孕。

胸肺疾患：咳嗽，气喘，咯血。

神志疾患：失眠，健忘，神经衰弱。

五官疾患：头痛，牙痛，咽喉肿痛，暴喑，鼻衄不止，耳鸣耳聋，青盲，夜盲，口中热。

本经脉所过部位的疾患：内踝肿痛，足跟痛，下肢厥冷，腰痛。

其他：虚劳，脱证，脱发，咯血，消渴。

大钟（Dàzhōng）（KI4）

【特异性】　本经络穴(《灵枢·经脉》)。

【标准定位】　在足内侧，内踝后下方，当跟腱附着部的内侧前方凹陷处（图9-13）。

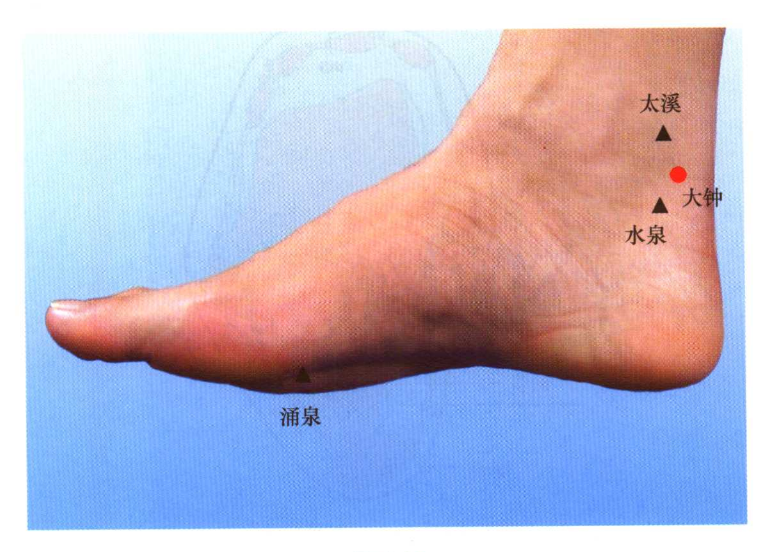


图9-13

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→跖肌腱和跟腱的前方→跟骨。皮肤由隐神经的小腿内侧支分布。皮下组织疏松，其内的浅静脉向前注入大隐静脉，跟腱前及两侧脂肪组织较多。大跟腱前，有胫后动、静脉和胫神经。针经皮肤，皮下筋膜穿小腿深筋膜刺入跟腱和胫神经干之间，或刺于神经干上，神经的前方即是与该神经伴行的胫后动脉和静脉（图9-14）。

【刺灸法】　刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀（图9-15）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】　咽喉肿痛，腰脊强痛。

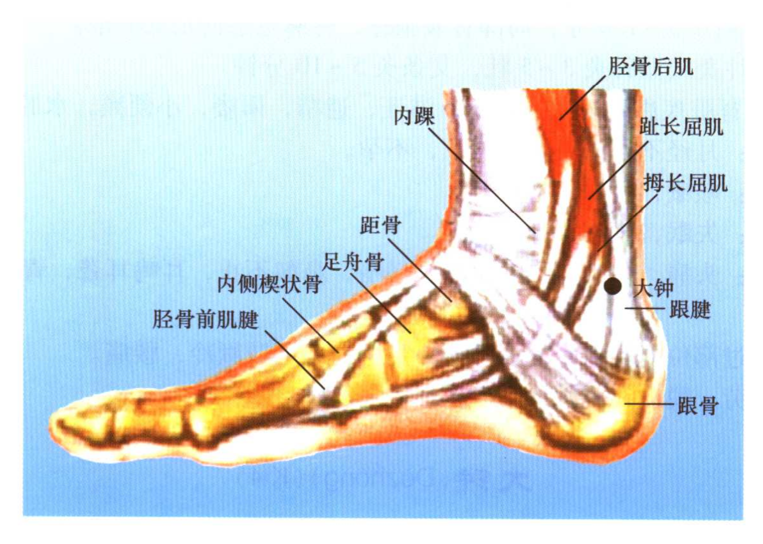


图 9-14

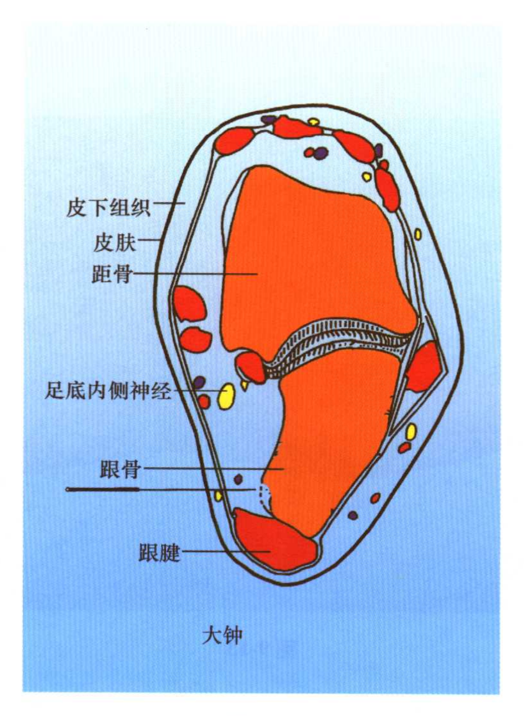


图 9-15

水泉（Shuǐquán）（KI5）

【特异性】 足少阴之郄穴。

【标准定位】 在足内侧，内踝后下方，当太溪穴直下 1 寸，跟骨结节的内侧凹陷处。正坐垂足或仰卧位取穴（图 9-16）。

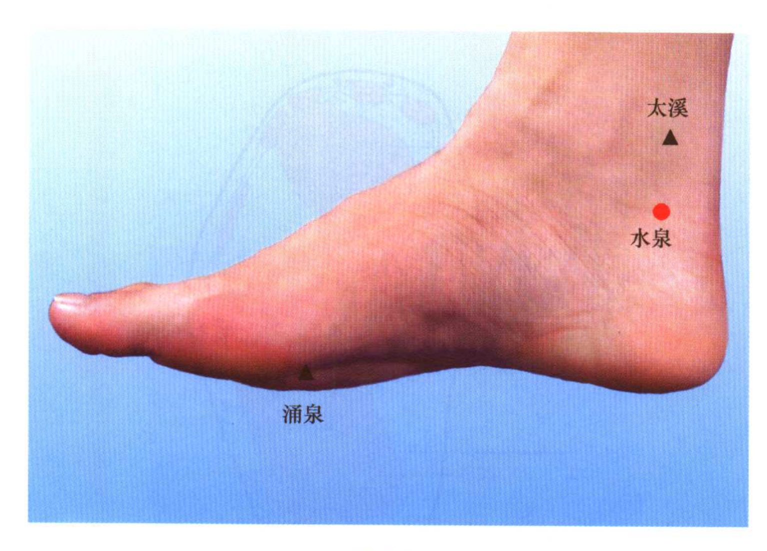


图 9-16

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→屈肌支持带→踝管及其内容。皮肤由隐神经的小腿内侧支分布。皮下组织内的浅静脉流向大隐静脉，向后外方则归流小隐静脉。深筋膜发达，局部增厚，在内踝与舟骨、距骨、跟骨内侧面之间形成屈肌支持带（又称三角或内侧韧带），韧带和跟骨之间形成隧道似的踝管（图 9-17）。

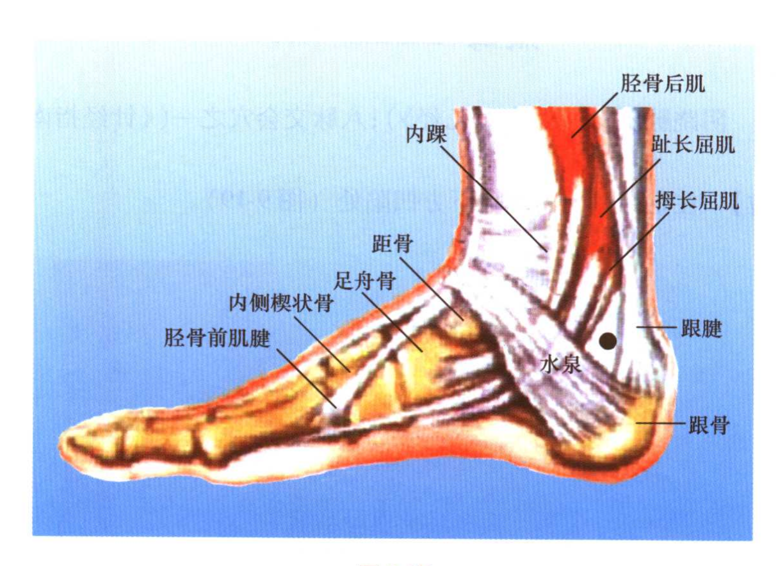


图 9-17

【刺灸法】　刺法：直刺 0.3～0.5 寸，局部酸、麻、胀感可沿经循行向上至膝、股内侧，胸腹部，少数病例可上至咽部（图 9-18）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　小便不利，足跟痛。



图 9-18

照海(Zhàohǎi)(KI6)

【特异性】 阴跷脉所生(《针灸甲乙经》);八脉交会穴之一(《针经指南》);交阴跷脉(《玉龙经》)。

【标准定位】 在足内侧,内踝尖下方凹陷处(图 9-19)。

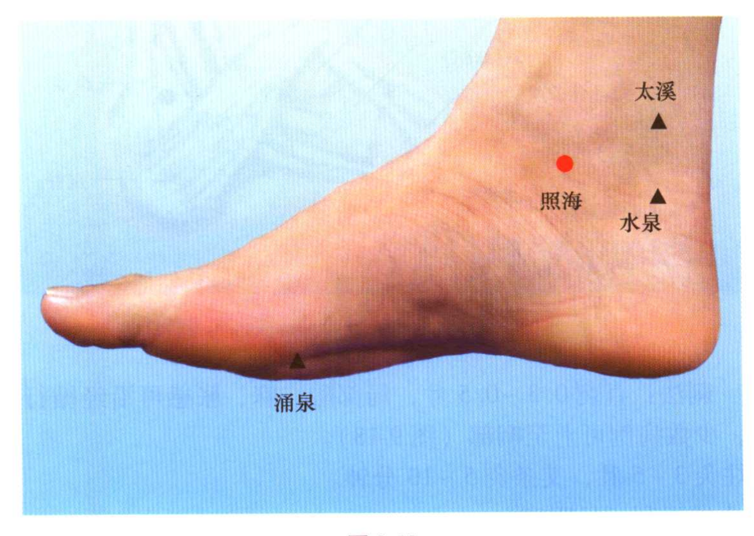


图 9-19

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胫骨后肌。皮肤由隐神经的小腿内侧支分布。在小腿深筋膜的下面，内踝的周围，由内踝前后动脉、跗内侧动脉、跟内侧支和足底内侧动脉的分支组成内踝网，营养内踝的结构（图 9-20）。

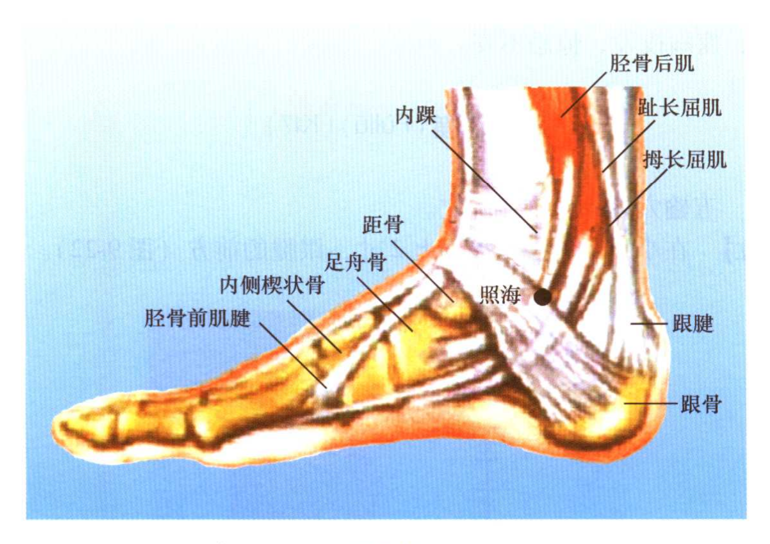


图 9-20

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～0.8 寸，局部酸麻，可扩散至整个踝部（图 9-21）。灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条温和灸 5～10 分钟。



图 9-21

【主治】 头面五官疾患：咽喉肿痛，暴喑。

胸腹疾患：心痛，气喘，便秘，肠鸣泄泻。

泌尿生殖疾患：月经不调，痛经，经闭，赤白带下，阴挺，阴痒，妇人血晕，胎衣不下，恶露不止，难产，疝气，淋病，遗精白浊，癃闭，小便频数，遗尿。

神志疾患：痫病夜发，惊恐不安。

复溜（Fùliū）（KI7）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在小腿内侧，太溪直上2寸，跟腱的前方（图9-22）。

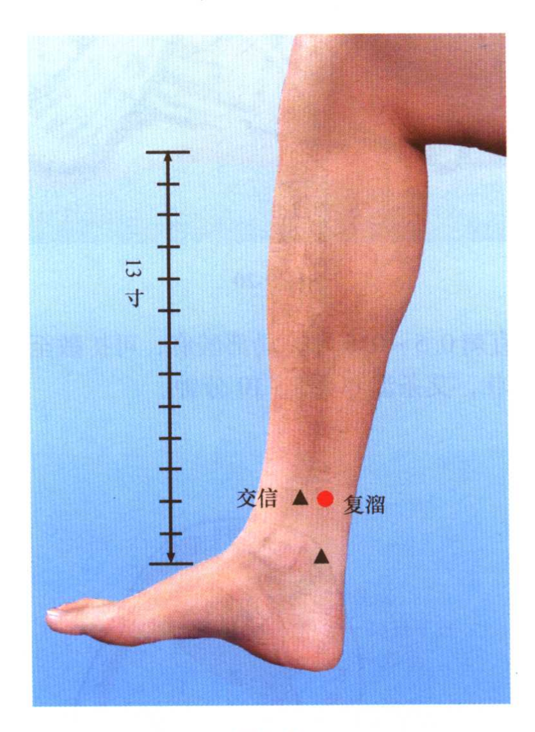


图 9-22

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾长屈肌→胫骨后肌。皮肤由隐神经的小腿内侧支分布。隐神经是股神经中最长的皮支。该神经自股三角内下降，经其尖进入股腘管（图9-23）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.0寸，局部酸麻，或有麻电感向足底放散。消肿利水可用子午捣臼法（图9-24）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～15分钟，或药物天灸。

本穴为保健常用穴，经常按摩此穴可预防水肿、足跟痛等疾病。

【主治】 肾脏疾患：水肿，腹胀，腰脊强痛，腿肿。

汗液疾患：盗汗，身热无汗，自汗。

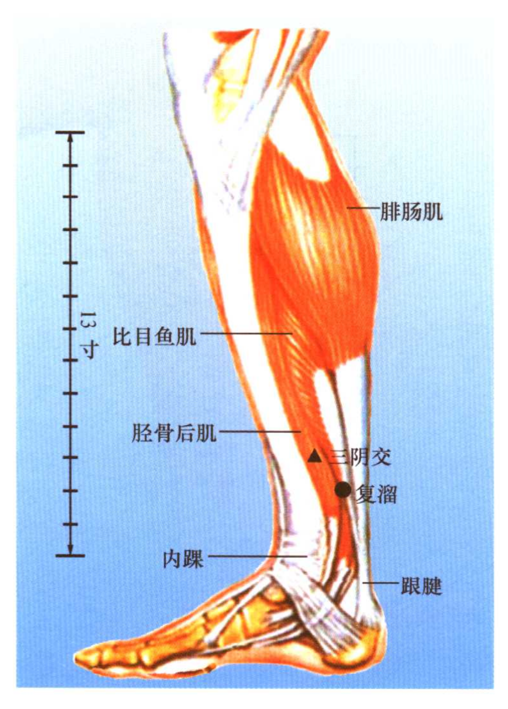


图 9-23

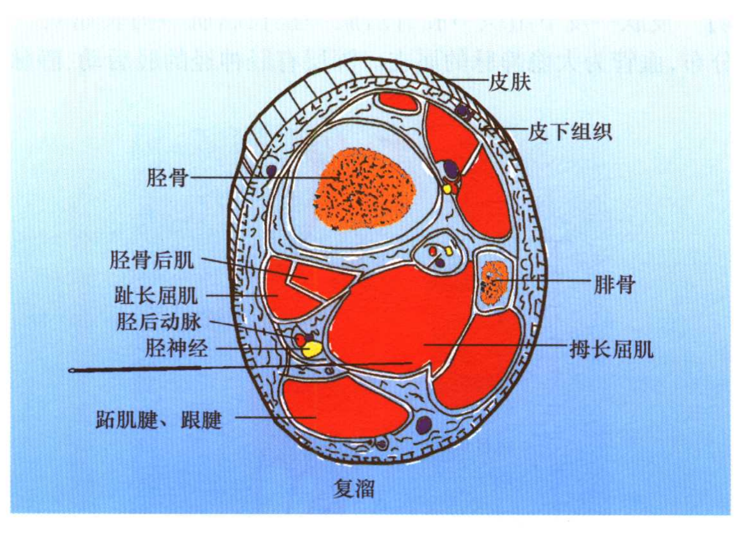


图 9-24

交信(Jiāoxìn)(KI8)

【特异性】 阴跷之郄穴(《针灸甲乙经》)。

【标准定位】 在小腿内侧，当太溪穴直上 2 寸，复溜穴前 0.5 寸，胫骨内侧缘的后方。正坐或卧位取穴（图 9-25）。

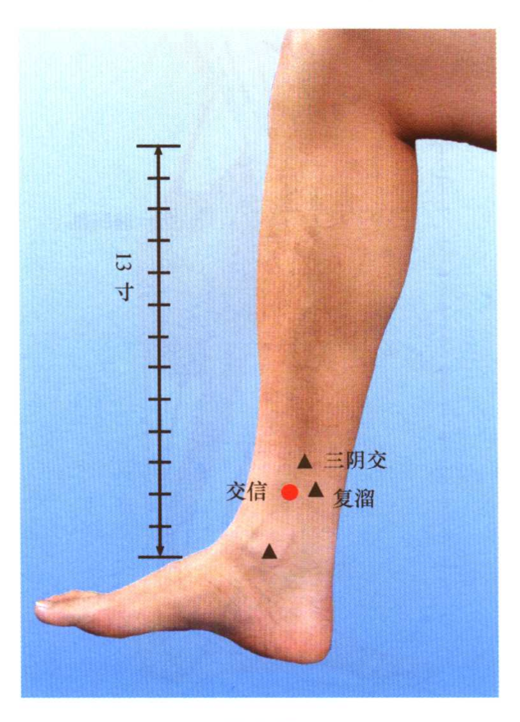


图 9-25

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胫骨后肌→趾长屈肌→拇长屈肌。皮肤由隐神经的小腿内侧支分布，血管为大隐静脉的属支。深层有胫神经的胫后动、静脉（图 9-26）。

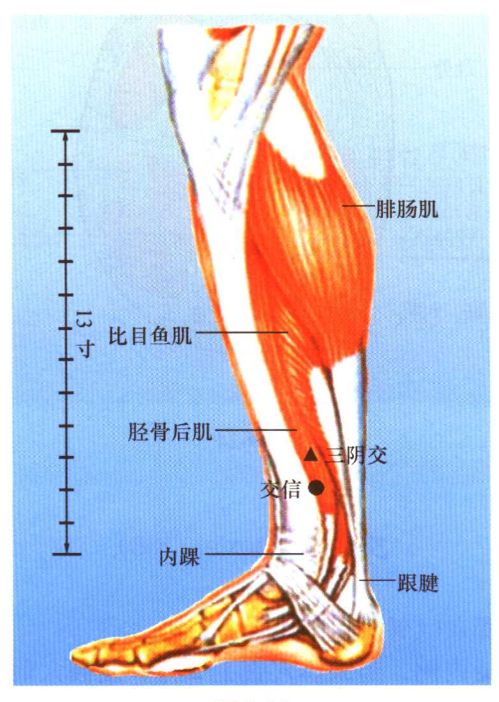


图 9-26

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.0寸，局部酸胀，可向足底放散（图9-27）。
灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～15分钟。

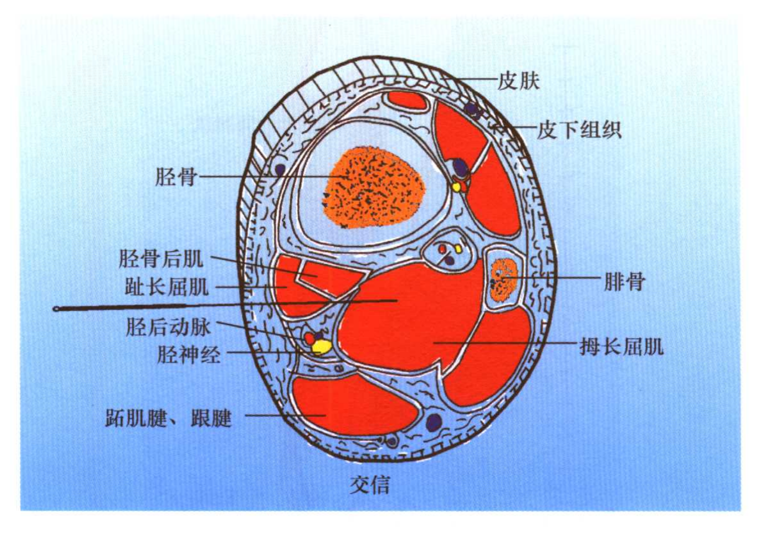


图9-27

【主治】 月经不调，大便难，赤白痢。

筑宾（Zhùbīn）（KI9）

【特异性】 阴维之郄穴。

【标准定位】 在小腿内侧，当太溪与阴谷穴的连线上，太溪穴上5寸，腓肠肌肌腹的内下方（图9-28）。

【取法】 正坐或仰卧位，先取太溪，于其直上5寸，胫骨内侧面后缘约2寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿三头肌→趾长屈肌。皮肤由隐神经的小腿内侧支分布。在皮下组织内，穴位后外侧，由胫神经在腘窝分出的腓肠内侧皮神经，与小隐静脉伴行于腓肠肌内、外侧头之间；腓肠外侧皮神经，由腓总神经分出，向下走行于小腿后区的外侧。在小腿中部，腓肠内、外侧皮神经合成腓肠神经，伴小隐静脉，继续向下外方走行，至足外侧缘。该穴下的小腿三头肌、趾长屈肌等由胫神经的肌支支配（图9-29）。

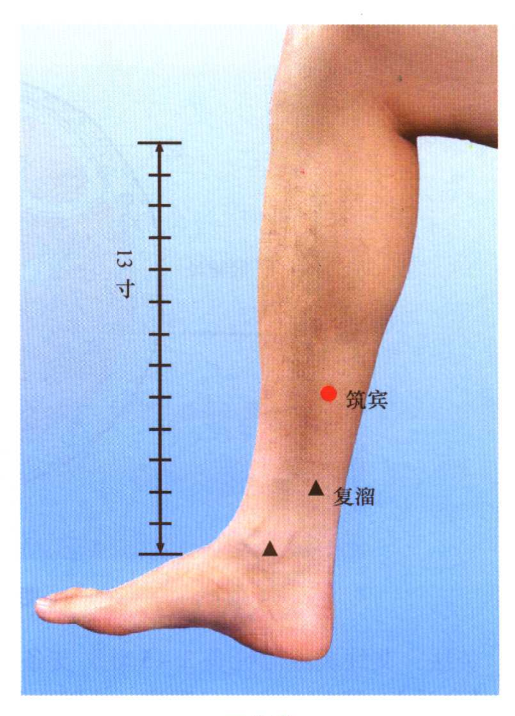


图9-28

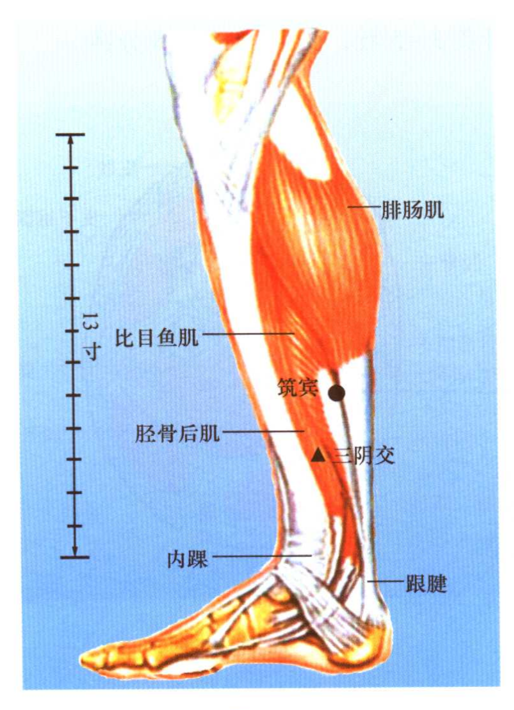


图 9-29

【刺灸法】 刺法：直刺0.5寸~0.8寸，局部酸胀，可向上扩散至大腿，或向下扩散至足底（图9-30）。

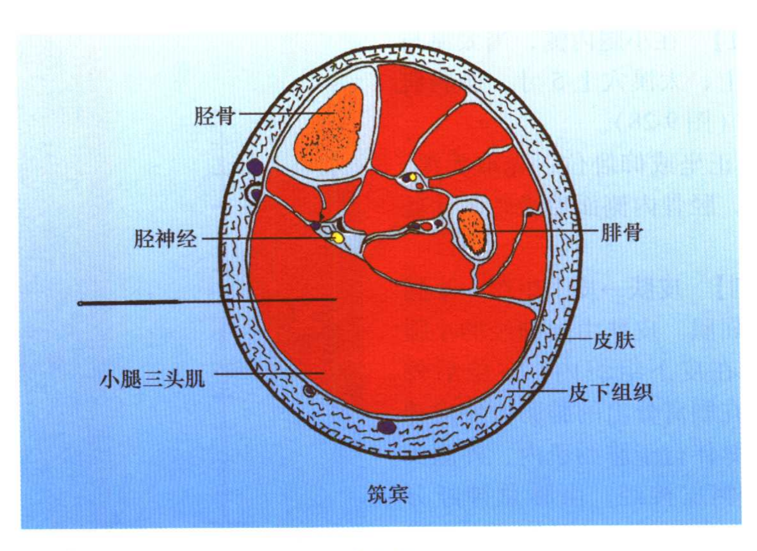


图 9-30

灸法：艾炷灸或温针灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。

【主治】 脚软无力，足踹痛，小腿内侧痛。

阴谷（Yīngǔ）（KI10）

【特异性】　五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】　在腘窝内侧，屈膝时，当半膜肌腱与半腱肌腱之间。

【取法】　正坐屈膝，从腘横纹内侧端，按取两筋（半膜肌腱和半腱肌腱）之间取穴（图 9-31）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→腓肠肌内侧头。皮肤由股内侧和股后神经分布。皮薄，皮下组织疏松。针由皮肤、皮下组织入腘筋膜的内侧部，在半膜肌和半腱肌的肌腱外侧深进起于股骨内侧髁后面的腓肌内侧头，直达骨面。半膜肌、半腱肌（腱）由坐骨神经的肌支支配；腓肠肌内侧头是组成小腿三头肌的一部分，由胫神经的肌支支配（图 9-32）。

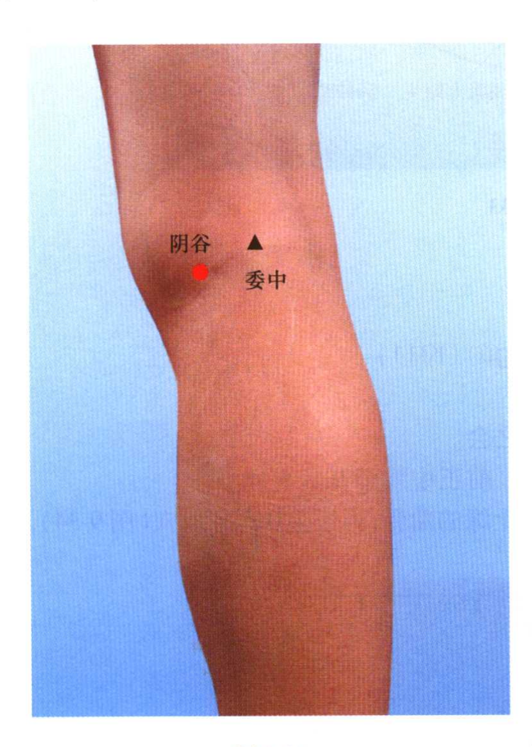


图 9-31

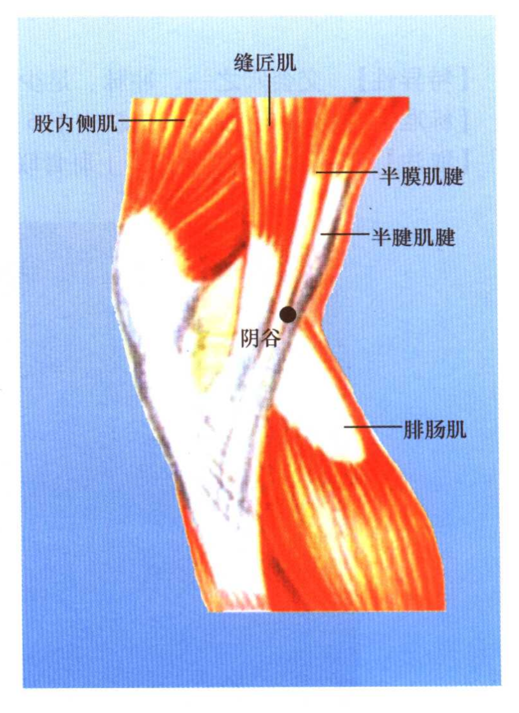


图 9-32

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.2寸，局部麻胀，扩散至腘窝部，有时亦可向足跟扩散（图9-33）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

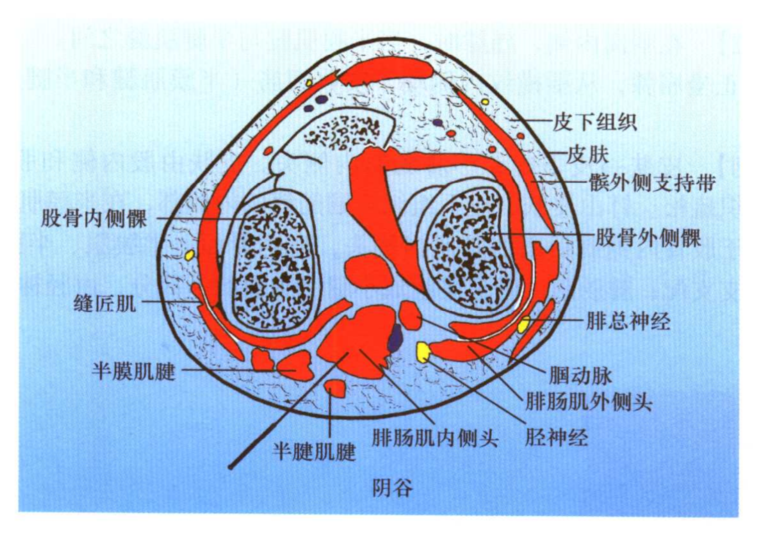


图9-33

【主治】 遗精，阳痿。

横骨（Hénggǔ）（KI11）

【特异性】 交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】 在下腹部，当脐中下5寸，前正中线旁开0.5寸。

【取法】 仰卧位，先取腹白线上耻骨联合上缘的曲骨，再于旁0.5寸取穴（图9-34）。

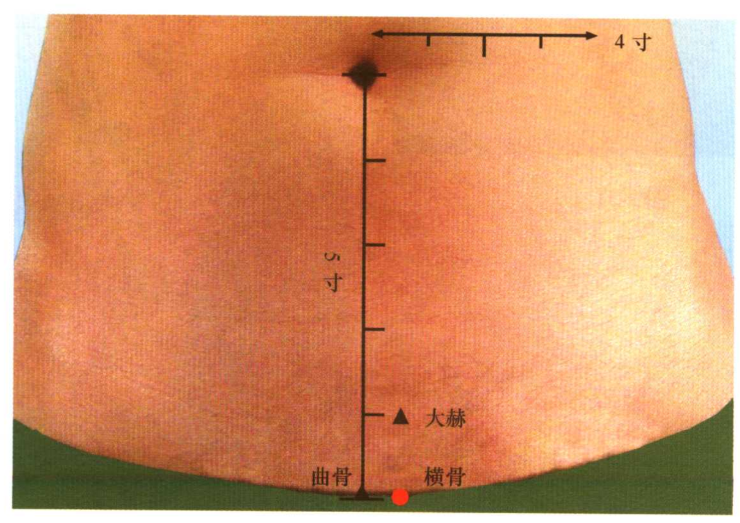


图9-34

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→锥状肌→腹直肌→腹股沟镰（联合腱）→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由髂腹下神经的前皮支（膜下支）分布。皮下组织由疏松结缔组织和脂肪组织构成。可分为脂性层和纤维层。两者在中线附着于腹白线，两侧向下，在腹股沟韧带下方约一横指处，附着在股前区的阔筋膜，但在耻骨联合与耻骨结节的浅筋膜纤维层与阴囊（阴唇）、会阴浅筋膜相连。脂性层的个体差异与性别差异较大。两层之间有皮神经、浅静脉等经过。髂腹下神经的前皮支在耻骨结节上3cm处，穿腹外斜肌腱膜，布于耻骨区的皮肤。其腹腔内对应器官是膀胱、小肠、乙状结肠下端。空虚的膀胱，其顶部不应超出耻骨联合上缘（图9-35）。

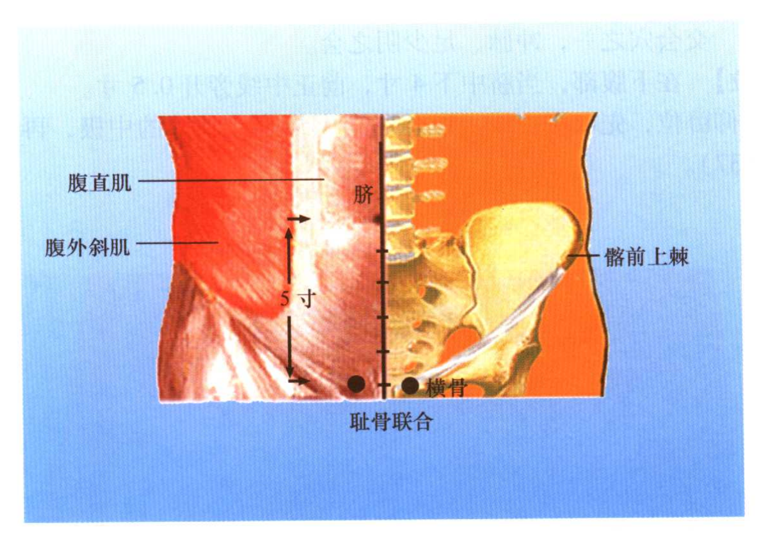


图9-35

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.2寸，局部酸胀，可扩散至小腹及外生殖器。针刺前排空膀胱，并缓慢下针，以防刺伤膀胱和肠管（图9-36）。

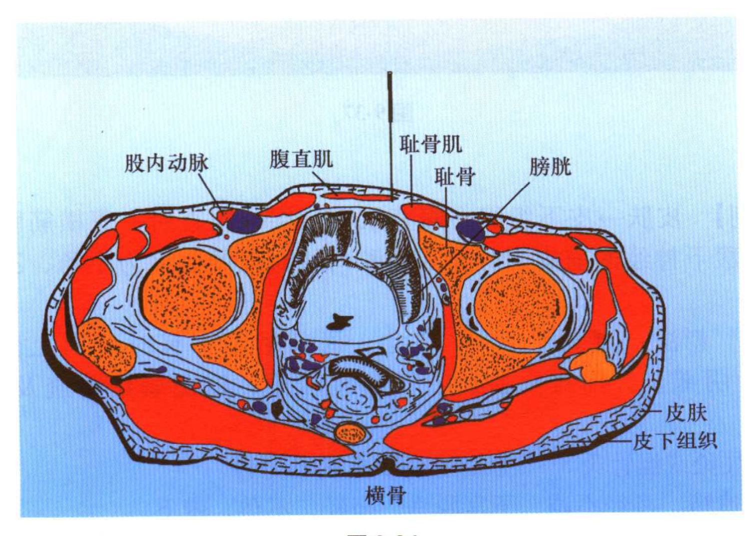


图9-36

灸法：艾炷灸或温针灸3~5壮，艾条灸10~15分钟。

【主治】 腹胀，腹痛，泄泻，便秘。

【注意事项】 针刺横骨穴如同针刺曲骨穴一样，主要应避免刺入腹腔伤及膀胱或其他脏器。为此，针刺时，宜视该穴处腹壁之厚度，掌握进针深度，勿刺过壁腹膜。如果膀胱充盈，需先排尿再针刺。针刺横骨穴至壁腹膜前，有两个阻抗较大处：一为皮肤，二为腹直肌鞘前层。

大赫(Dàhè)(KI12)

【特异性】 交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】 在下腹部，当脐中下4寸，前正中线旁开0.5寸。

【取法】 仰卧位，先取腹白线上耻骨联合上缘直上1寸的中极，再于其旁0.5寸处取穴（图9-37）。

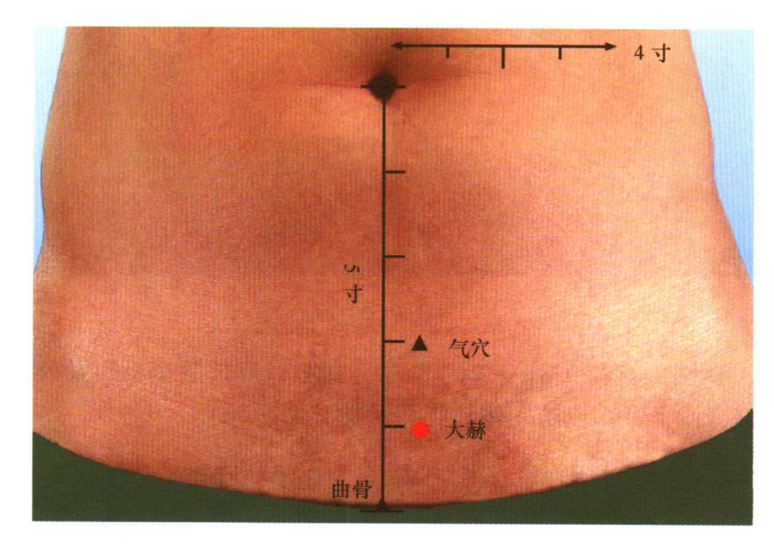


图9-37

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由髂腹下神经的前皮支分布。腹腔内相对应的器官为小肠、乙状结肠（图9-38）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.8~1.2寸，局部酸胀，有时可向上传至胸腹部，向下放散至会阴部。针前排空膀胱，针刺宜缓慢，以免刺伤膀胱及小肠（图9-39）。

灸法：艾炷灸或温针灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。

【主治】 遗精，月经不调，子宫脱垂，痛经，不孕，带下。

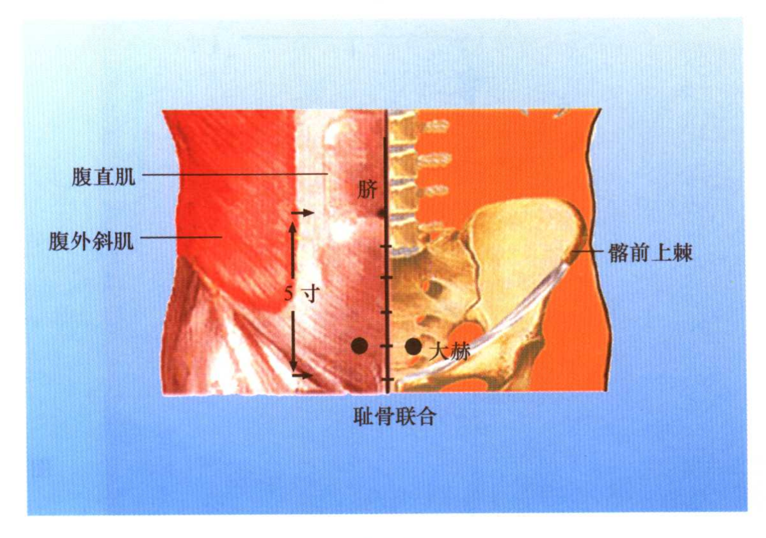


图 9-38

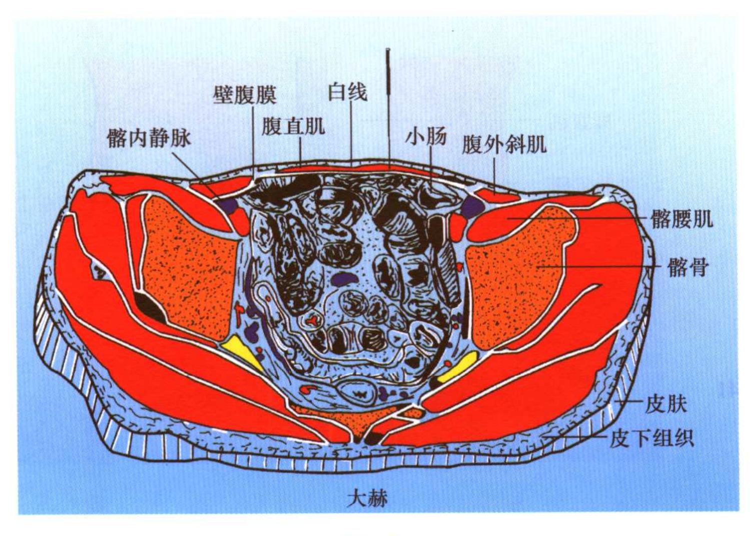


图 9-39

气穴（Qìxué）（KI13）

【特异性】　交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】　在下腹部，当脐中下 3 寸，前正中线旁开 0.5 寸（图 9-40）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第十一、第十二胸神经前支和第一腰神经的前皮支分布。腹腔内相应的器官为大网膜、小肠等（图 9-41）。

【刺灸法】　刺法：直刺或斜刺 0.8 ~ 1.2 寸，局部酸胀，可扩散至小腹部（图 9-42）。

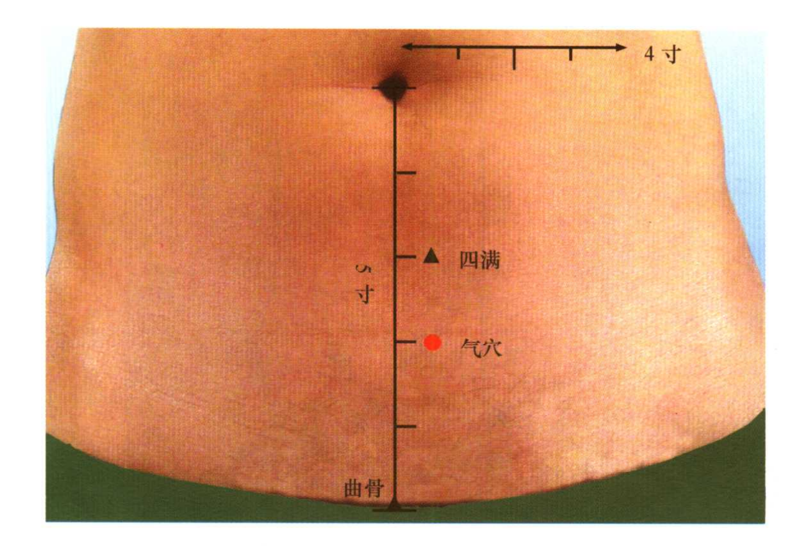


图 9-40

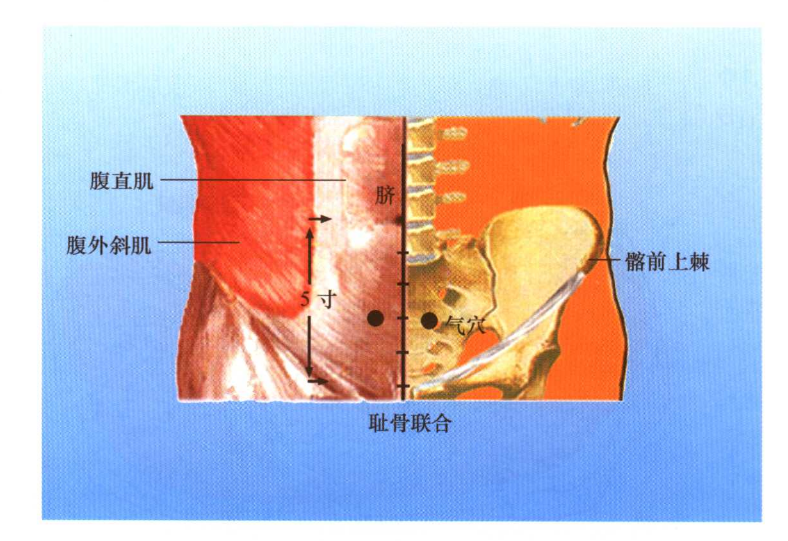


图 9-41

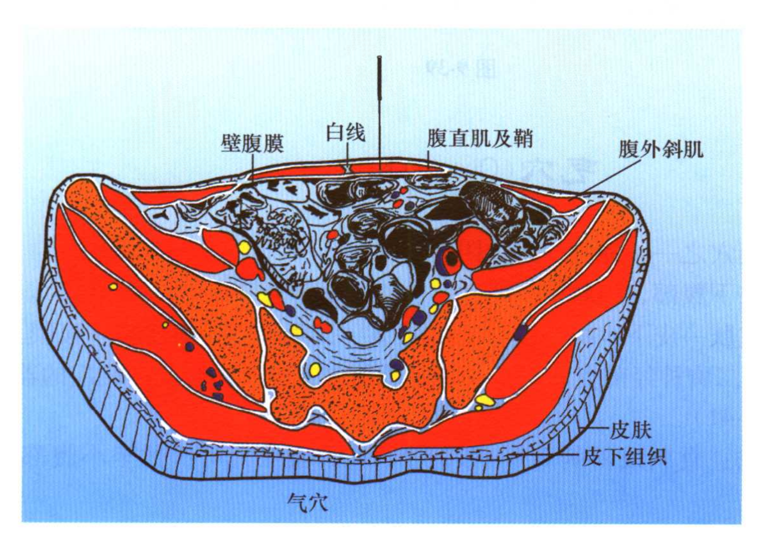


图 9-42

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 妇科系统疾病：月经不调，痛经，带下，不孕症。

泌尿生殖系统疾病：小便不通，遗精，阳痿，阴茎痛。

四满（Sìmǎn）（KI14）

【特异性】 交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】 在下腹部，当脐中下 2 寸，前正中线旁开 0.5 寸（图 9-43）。

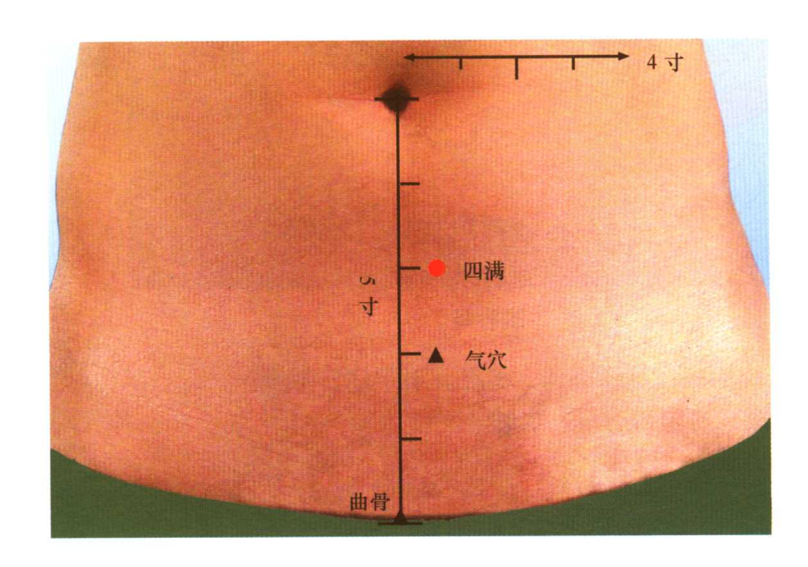


图 9-43

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第十、第十一、第十二胸神经前皮支重叠分布。穴位与腹腔内相对的器官中大网膜、小肠等（图 9-44）。

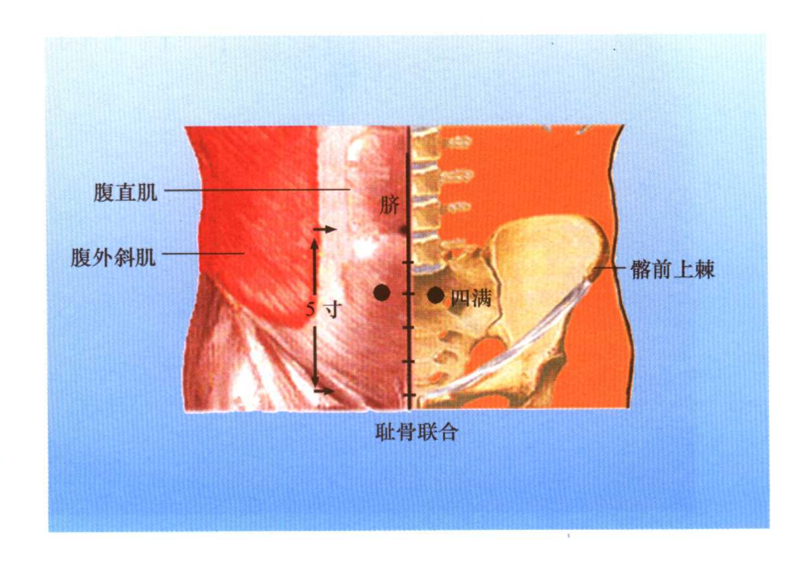


图 9-44

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.2寸，局部酸胀（图9-45）。
灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

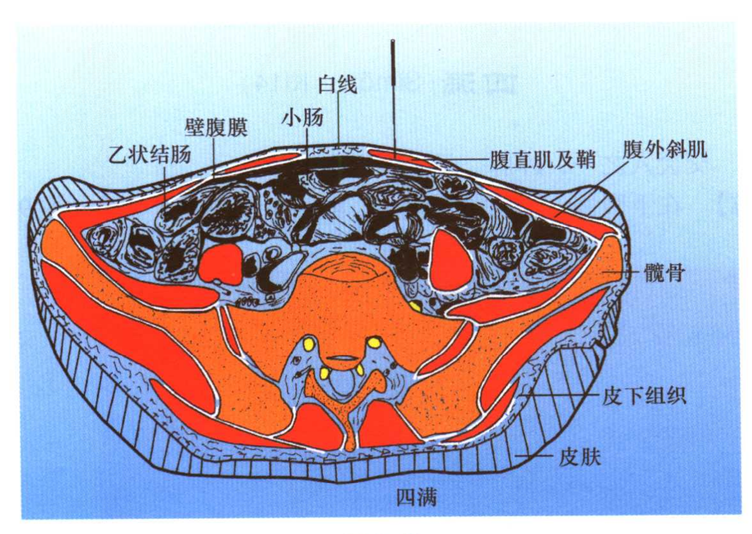


图9-45

【主治】 妇科系统疾病：月经不调，痛经，不孕症，带下。
泌尿生殖系统疾病：遗尿，遗精，水肿。
消化系统疾病：小腹痛、便秘。

中注（Zhōngzhù）（KI15）

【特异性】 交会穴之一，冲脉、足少阴之会。
【标准定位】 在下腹部，当脐中下1寸，前正中线旁开0.5寸（图9-46）。

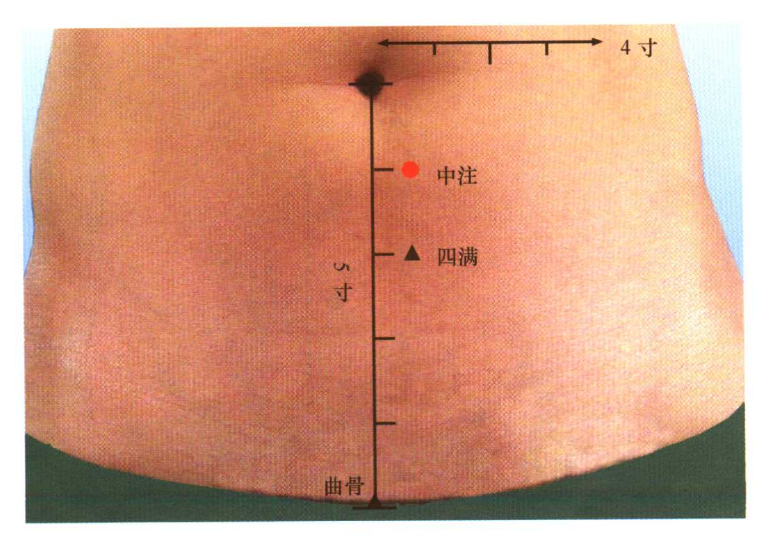


图9-46

【取法】 仰卧位，先取脐中直下1寸的阴交，再于其旁0.5寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘前层→腹直肌→腹直肌鞘后层→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第十、第十一、第十二胸神经的前皮支重叠分布（图9-47）。

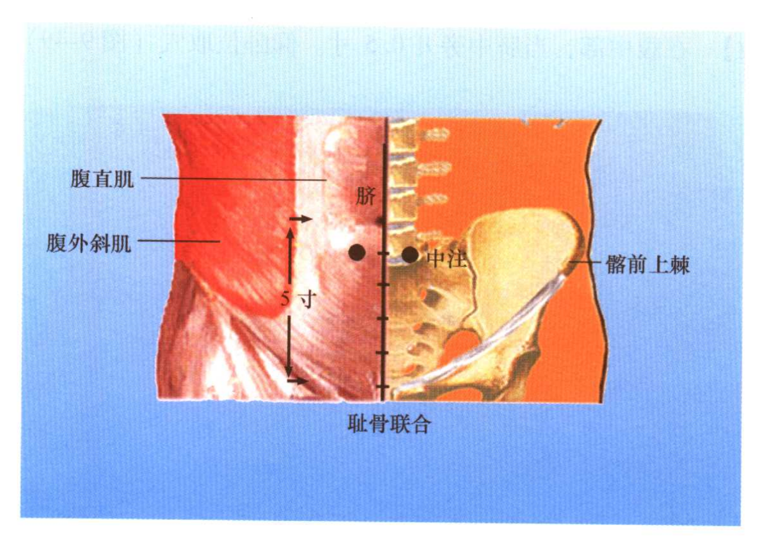


图 9-47

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.2寸，局部酸胀，针感可向上传至腹部、胸部、咽部（图9-48）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

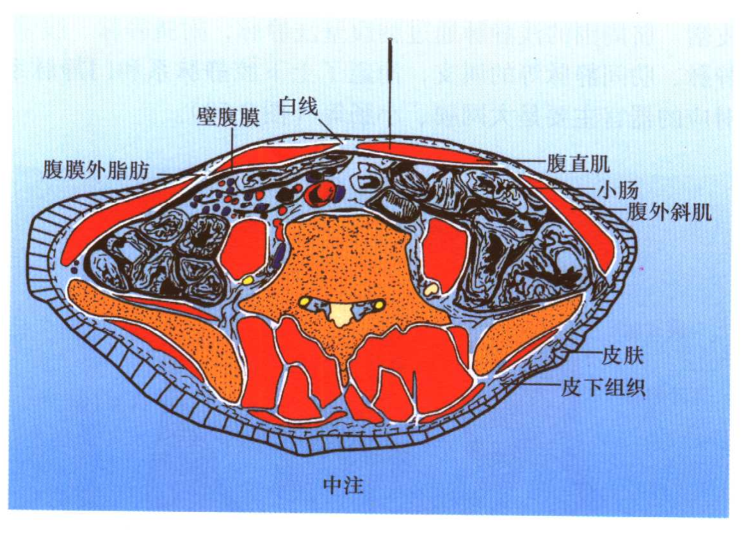


图 9-48

【主治】 腹胀，呕吐，泄泻，痢疾。

肓俞(Huāngshū)(KI16)

【特异性】 交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】 在腹中部，当脐中旁开0.5寸。仰卧位取穴（图9-49）。

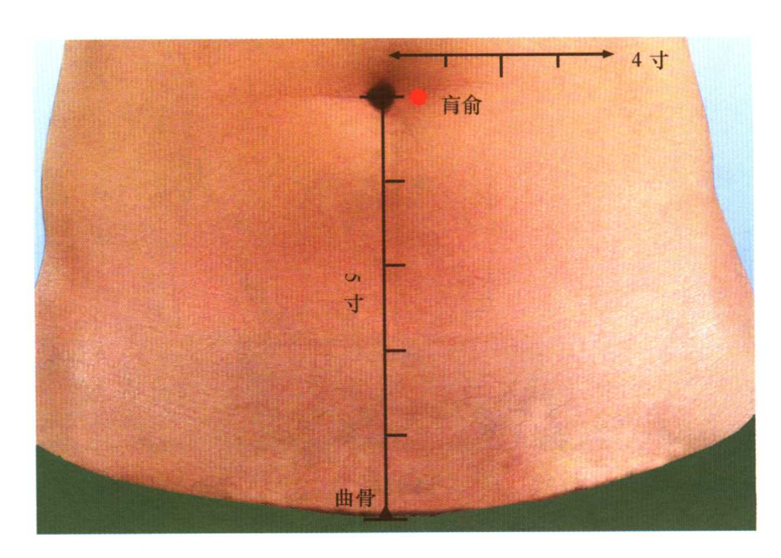


图9-49

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第九、第十、第十一肋间神经的前皮支重叠分布。脐部为腹白线形成的疏松瘢痕，与表面的皮肤愈合，形成皮褶。脐周围的浅静脉通过胸腹壁浅静脉，附脐静脉、腹壁浅静脉和腹壁上下静脉、腰静脉、肋间静脉等的属支，沟通了上下腔静脉系和门静脉系之间的吻合。腹腔内穴位相对应的器官主要是大网膜、小肠等（图9-50）。

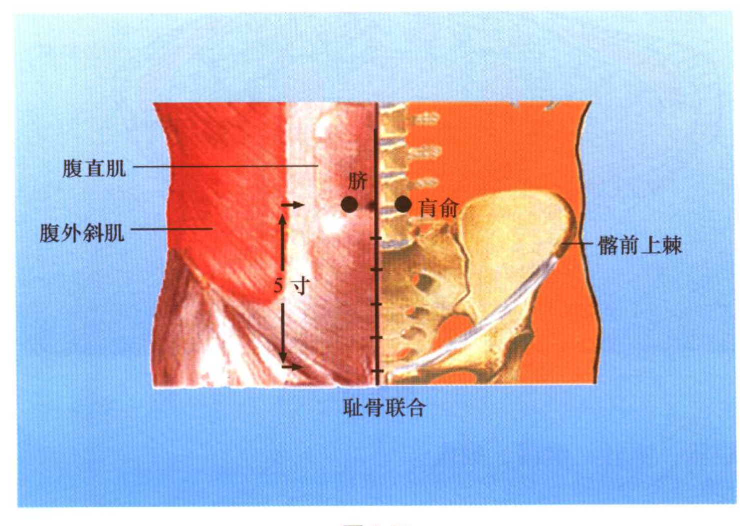


图9-50

【刺灸法】　刺法：直刺 0.8 ~ 1.2 寸，局部酸胀，并向下传导至会阴部（图 9-51）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

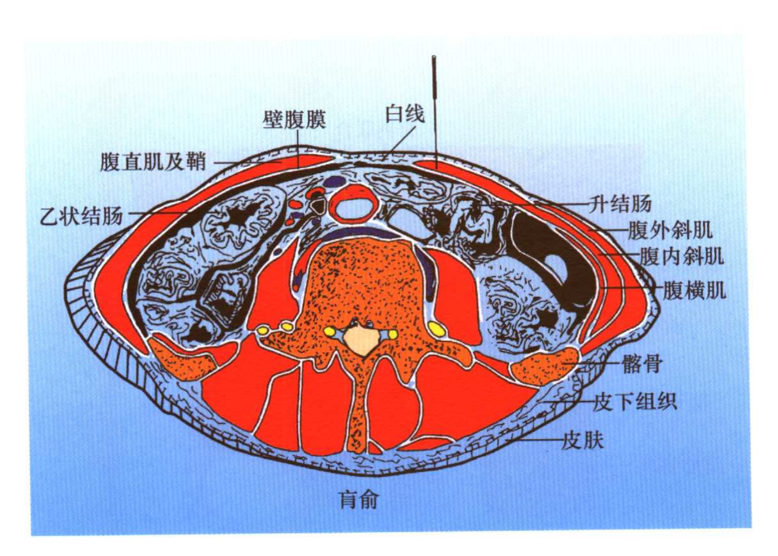


图 9-51

【主治】　腹痛绕脐，腹胀，呕吐，泄泻，痢疾，便秘。

商曲（Shāngqū）（KI17）

【特异性】　交会穴之一，冲脉、足少阴之会(《针灸甲乙经》)。

【标准定位】　在上腹部，当脐中上 2 寸，前正中线旁开 0.5 寸（图 9-52）。

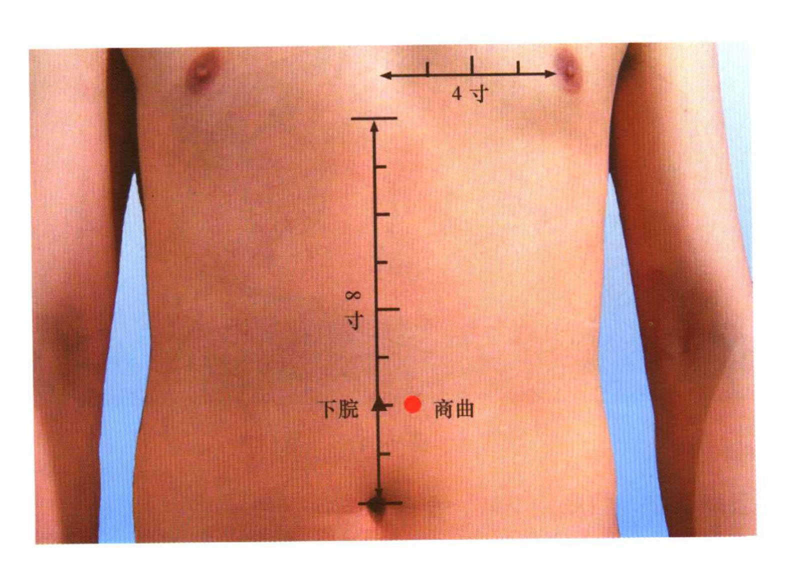


图 9-52

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘及鞘内腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、第九、第十肋间神经的前皮支分布。腹直肌鞘前、后层在腹直肌内侧缘愈合，向内移行腹白线。穴位深部，腹腔内相对应器官有大网膜、小肠，胃充盈时，可达此穴深面（图9-53）。

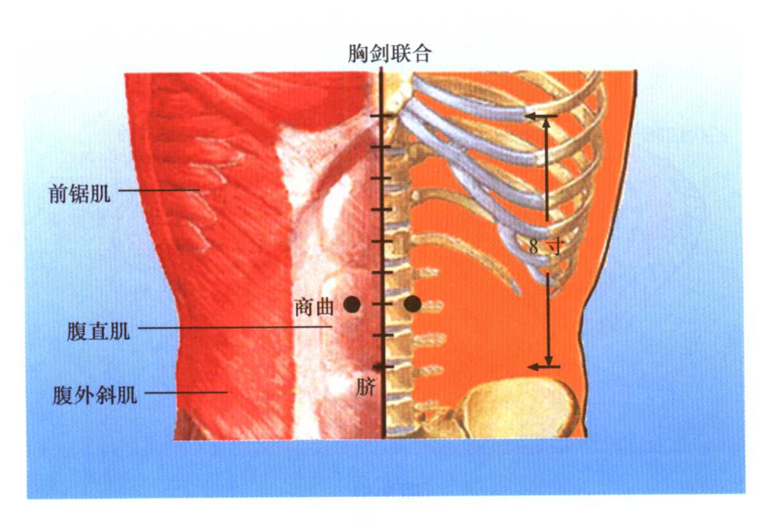


图9-53

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可扩散至上腹部（图9-54）。灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

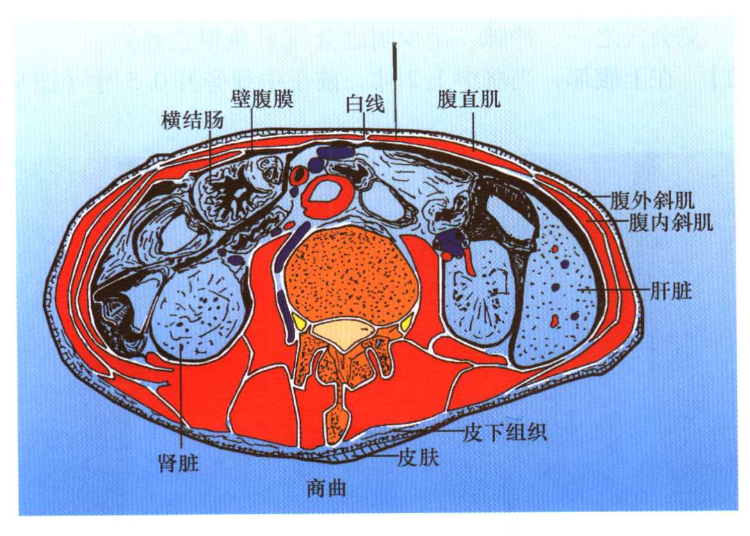


图9-54

【主治】 腹痛绕脐，腹胀，呕吐，泄泻，痢疾，便秘。

石关（Shíguān）（KI18）

【特异性】　交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】　在上腹部，当脐中上3寸，前正中线旁开0.5寸（图9-55）。

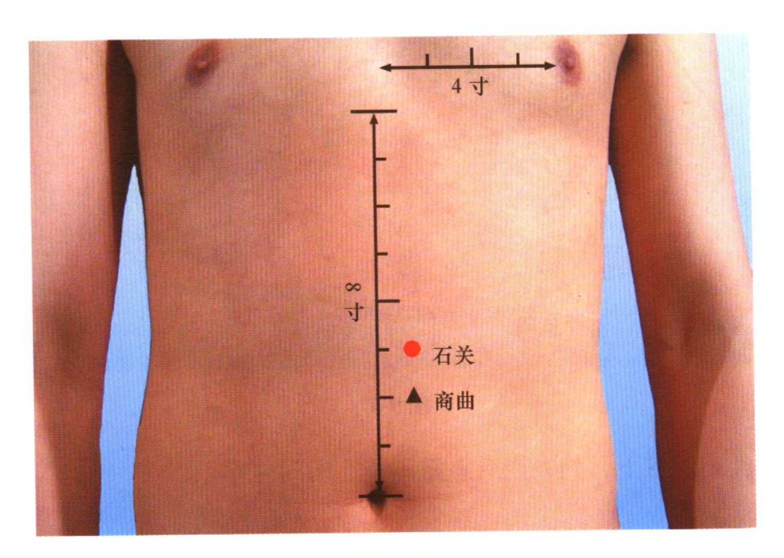


图9-55

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→腹直肌鞘及鞘内腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第七、第八、第九肋间神经的前皮支重叠分布。穴位深部，腹腔内相对应器官有胃、横结肠及胰体（图9-56）。

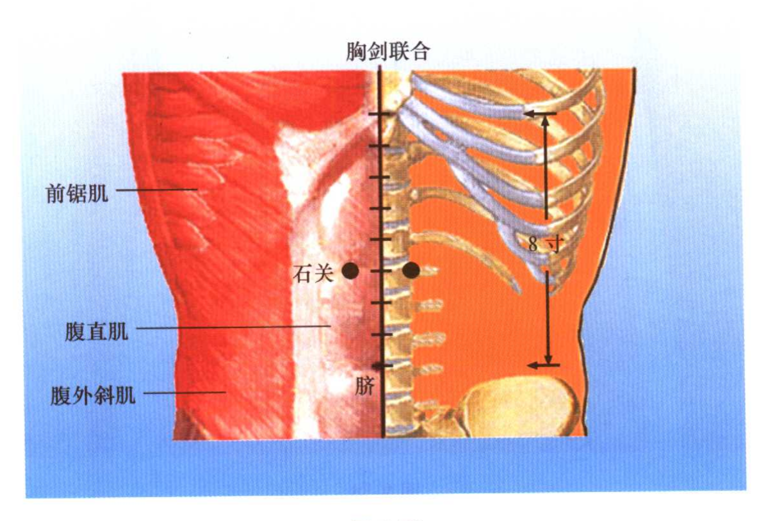


图9-56

【刺灸法】　刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图9-57）。

灸法：艾炷灸 5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

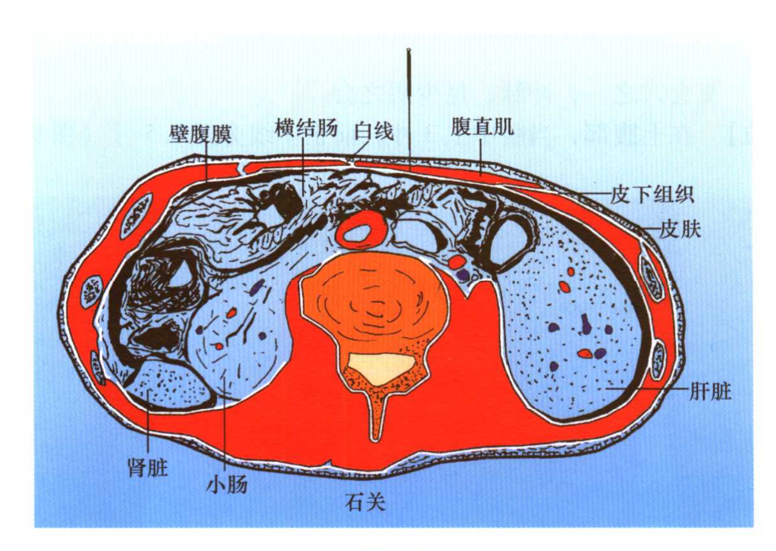


图 9-57

【主治】 经闭，带下，妇人产后恶露不止，阴门瘙痒。

阴都（Yīndū）（KI19）

【特异性】 交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】 在上腹部，当脐中上 4 寸，前正中线旁开 0.5 寸（图 9-58）。

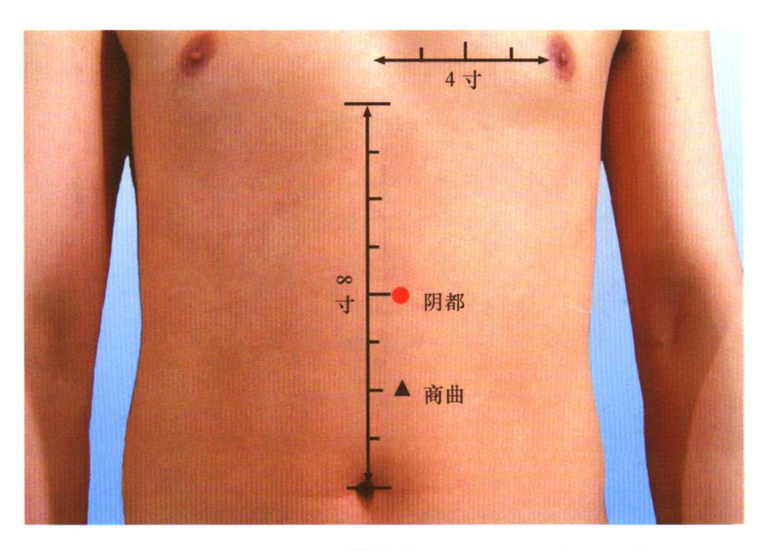


图 9-58

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘及鞘内腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第七、第八、第九肋间神经的前皮支重叠分布（图 9-59）。

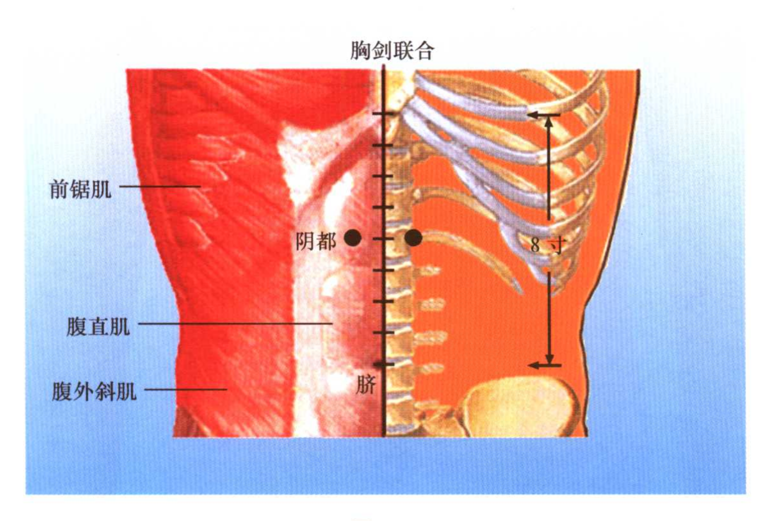


图 9-59

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可扩散到胃脘部。不可深刺，以防刺伤胃腑（图9-60）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

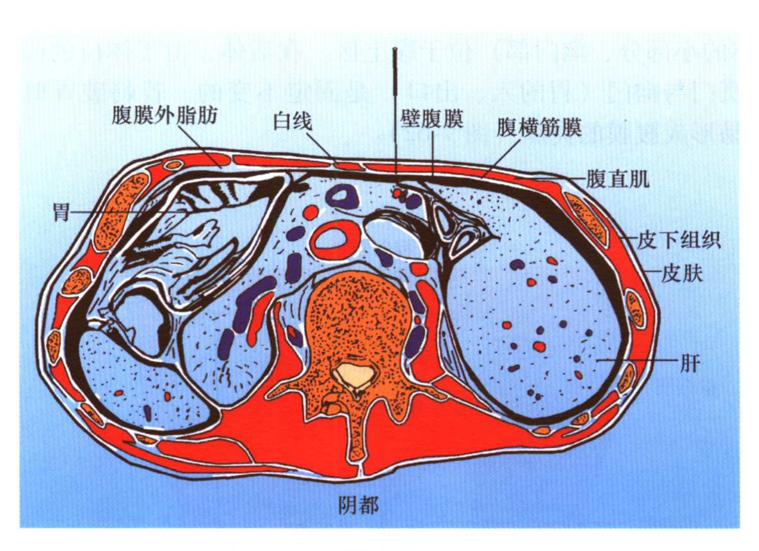


图 9-60

【主治】 腹胀，肠鸣，腹痛，便秘，妇人不孕。

腹通谷（Fùtōnggǔ）（KI20）

【特异性】 交会穴之一，冲脉、足少阴之会。

【标准定位】 在上腹部，当脐中上5寸，前正中线旁开0.5寸（图9-61）。

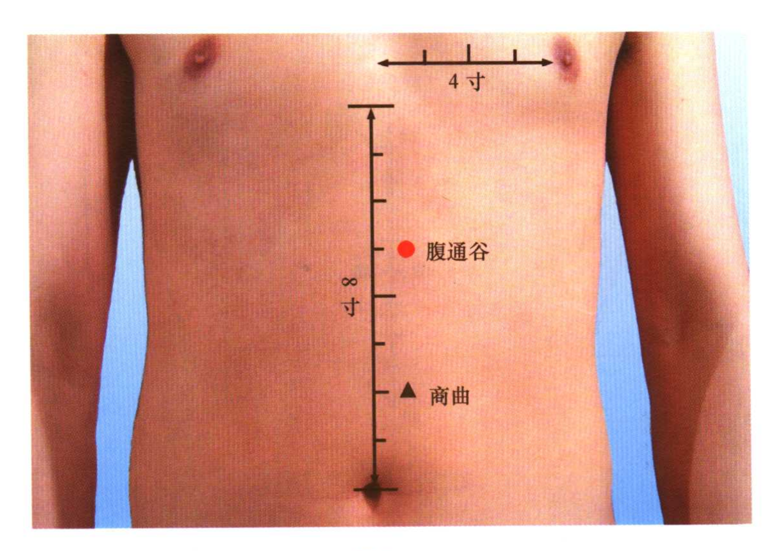


图 9-61

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹直肌鞘及鞘内腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第六、第七、第八肋间神经的前皮支重叠分布。皮下筋膜内除皮神经外，腹前外侧壁的浅静脉脉网已渐汇集成胸腹壁静脉，向上注入腋静脉。腹腔内相应器官有肝（右侧）、胃（左侧）等。胃的3/4（包括胃底、贲门部、胃体的大部分）位于左季肋区，1/4（胃体的小部分、幽门部）位于腹上区。在活体，由于体位的改变，胃体的部位稍变化，但贲门与幽门（胃的入、出口）是固定不变的。若刺破胃壁，胃内容物则沿针路外溢，易形成腹膜的炎症（图 9-62）。

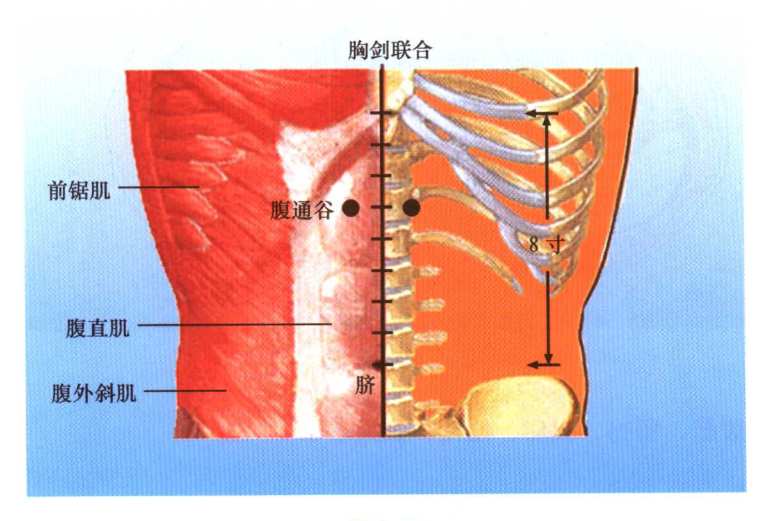


图 9-62

【刺灸法】 刺法：直刺或斜刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，扩散至上腹部。不可深刺，以防刺伤肝脏及胃（图 9-63）。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

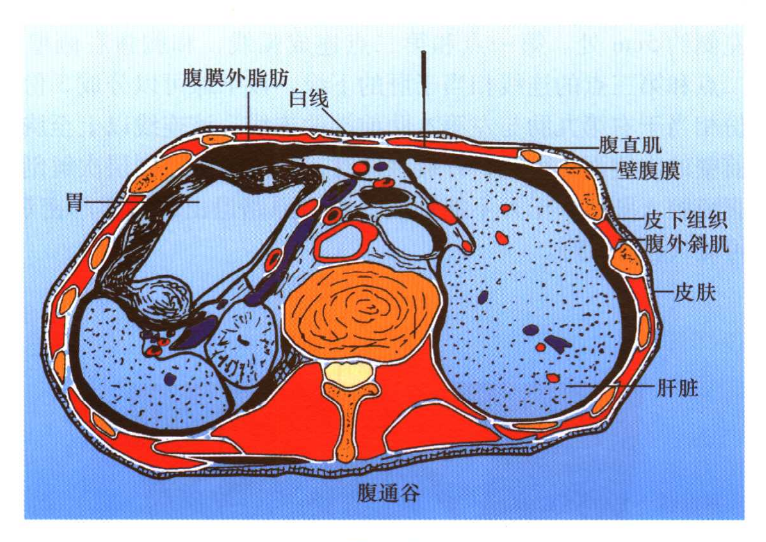


图 9-63

【主治】　腹痛，腹胀，呕吐，胸痛，心痛，心悸。

幽门（Yōumén）（KI21）

【特异性】　交会穴之一，冲脉、足少阴之会。
【标准定位】　在上腹部，当脐中上 6 寸，前正中线旁开 0.5 寸（图 9-64）。

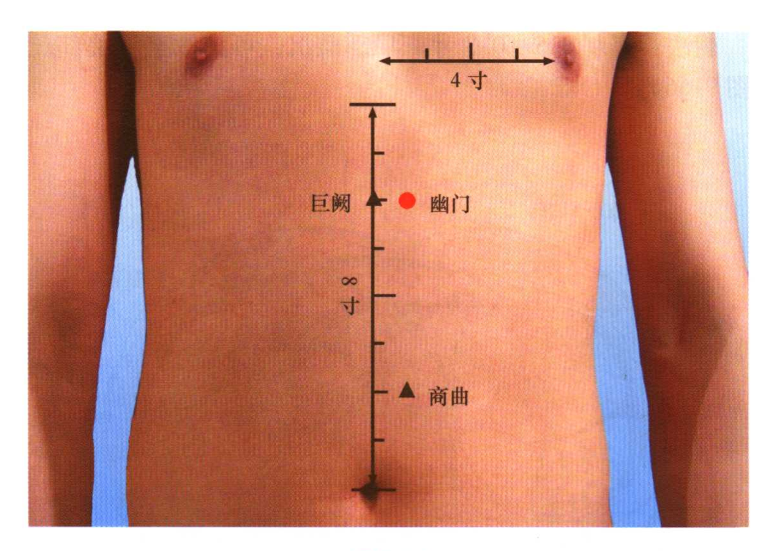


图 9-64

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→腹直肌鞘及鞘内的腹直肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第六、第七、第八肋间神经的前皮支重叠分布。腹腔内相对应器官有肝

（右侧）、胃（左侧）。肝在胸腹前壁的体表投影以3点作标志：第一点在右锁骨中线与第五肋相交处；第二点在右腹中线与第十肋间相交处下方1.5cm；第三点在左第六肋软骨距前正中线左侧约5cm处。第一点和第二点连成弧线，和胸腹右侧壁一致，该线为肝的右缘；第二点和第三点的连线相当于肝的下缘。该下缘可以分成3份，右侧份相当于右肋弓，中份相当于右第九肋与左第八肋前端的连线，该连线以上至胸廓下口为肝脏左叶，紧贴腹前壁的内侧面。因此，针刺该穴时，不能超过上列层次解剖的结构，若已盲目深刺，经腹膜腔入肝脏，千万不能提插，针由原路退出，并要严密观察病人情况，以防内出血的可能（图9-65）。

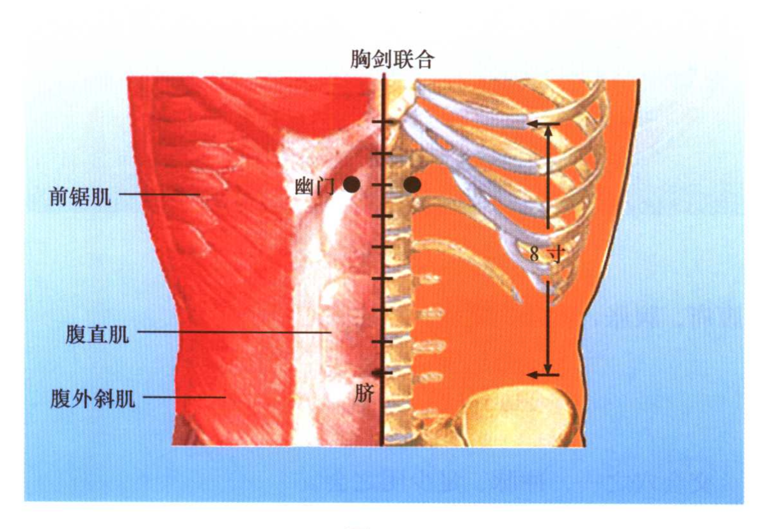


图9-65

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸沉，可扩散至胃脘部。不可深刺，以防伤及肝脏（图9-66）。

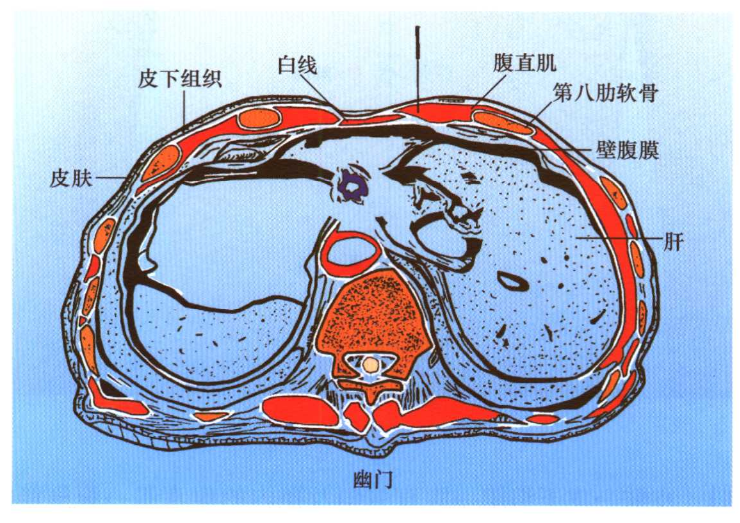


图9-66

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 腹痛，呕吐，消化不良，泄泻，痢疾。

步廊（Bùláng）（KI22）

【标准定位】 在胸部，当第五肋间隙，前正中线旁开 2 寸（图 9-67）。

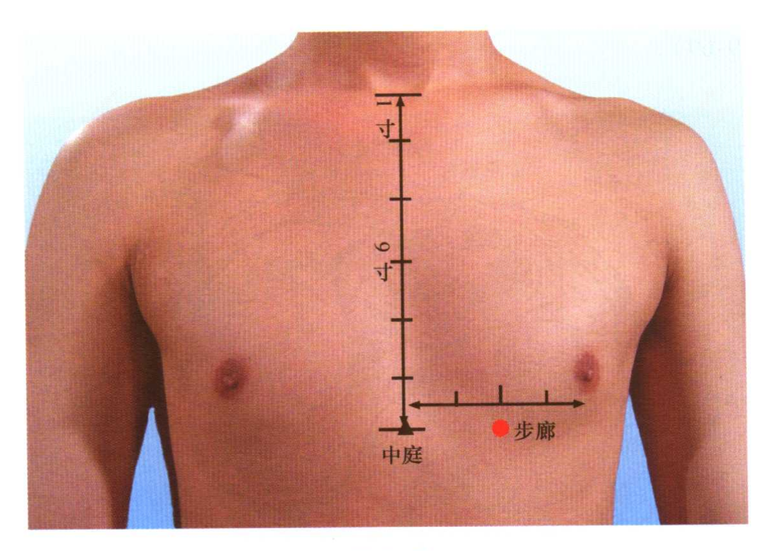


图 9-67

【取法】 仰卧位，于胸骨中线与锁骨中线之间的中点，当第五肋间隙中取穴（图 9-16）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→肋间外肌→肋间内肌→胸横肌→胸内筋

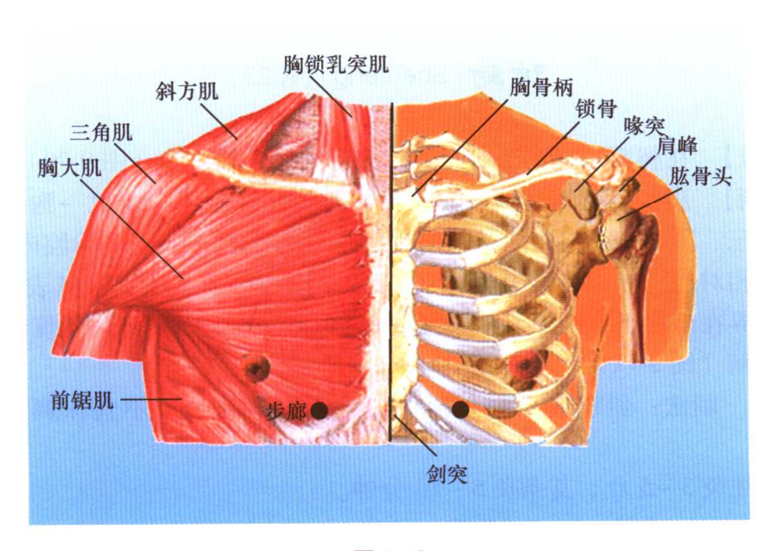


图 9-68

膜。皮肤由第四、第五、第六肋间神经的前皮支重叠分布。穴位下胸腔内相应器官有：右侧第五肋间隙深面的胸内筋膜相邻于肺前缘及其表面的胸膜，其深面是心脏右侧缘。左侧第五肋间隙深面的胸内筋膜除相邻肺与胸膜外，由于肺前缘有心切迹，以及其外面包裹的心包膜直接贴于胸前壁，心尖最远在第一肋间隙的投影可距胸前正中线约7～9cm。该穴不能深刺（图9-68）。

【刺灸法】 刺法：斜刺或平刺0.5～0.8寸，局部酸沉。不宜深刺，以防气胸。左侧步廊针刺不当，容易刺伤心脏；右侧步廊向内斜刺过深，也可能穿过胸膜和肺脏，易刺伤心脏（图9-69）。

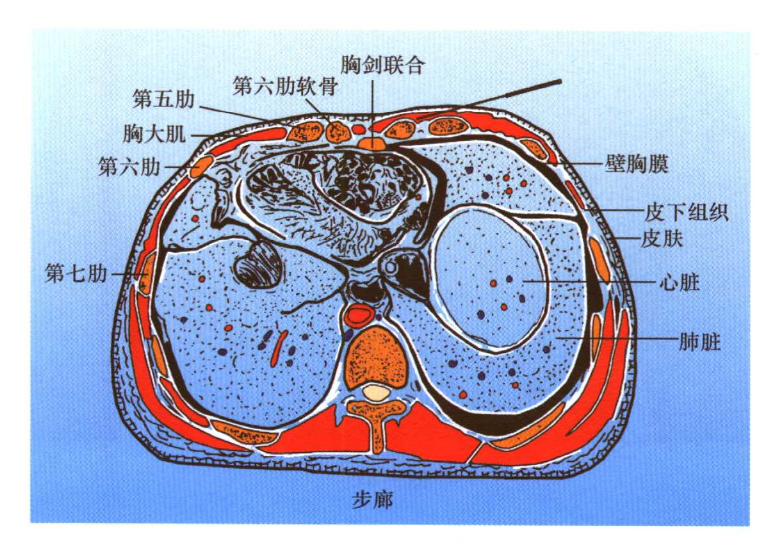


图9-69

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 咳嗽，哮喘，胸痛，乳痈。

神封（Shénfēng）（KI23）

【标准定位】 在胸部，当第四肋间隙，前正中线旁开2寸（图9-70）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→肋间外肌→肋间内肌→胸横肌→胸内筋膜。皮肤由第三、第四、第五肋间神经前皮支重叠分布。穴位下，胸腔内相应器官有：右侧与脏胸膜相对应；左侧在第四肋间隙与胸内筋膜的深面是心脏及其表面包裹的心包膜。心的左侧界在该穴下，距胸前正中线约5～6cm，其前面有不同程度的壁胸膜及肺覆盖，不宜深刺（图9-71）。

【刺灸法】 刺法：斜刺或平刺0.5～0.8寸，局部酸胀。不宜深刺，免伤心、肺（图9-72）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 咳嗽，哮喘，呕吐，胸痛，乳痈。

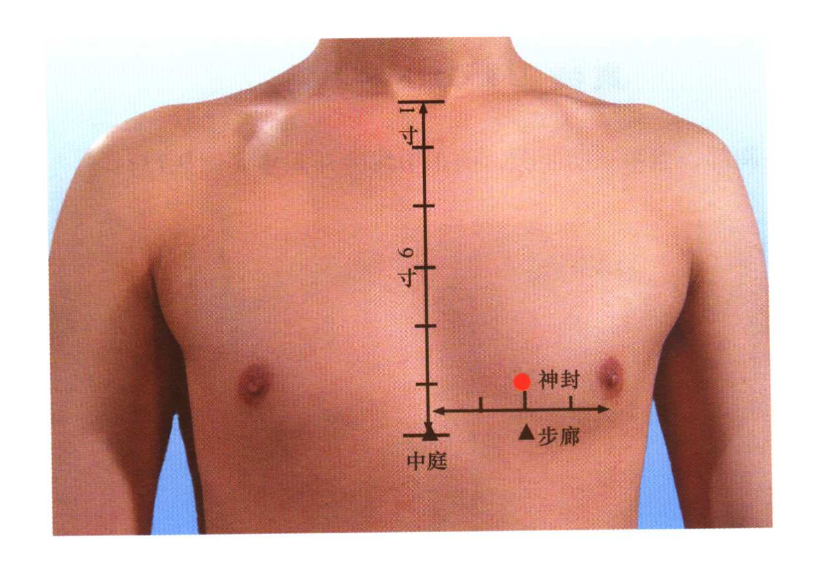


图 9-70

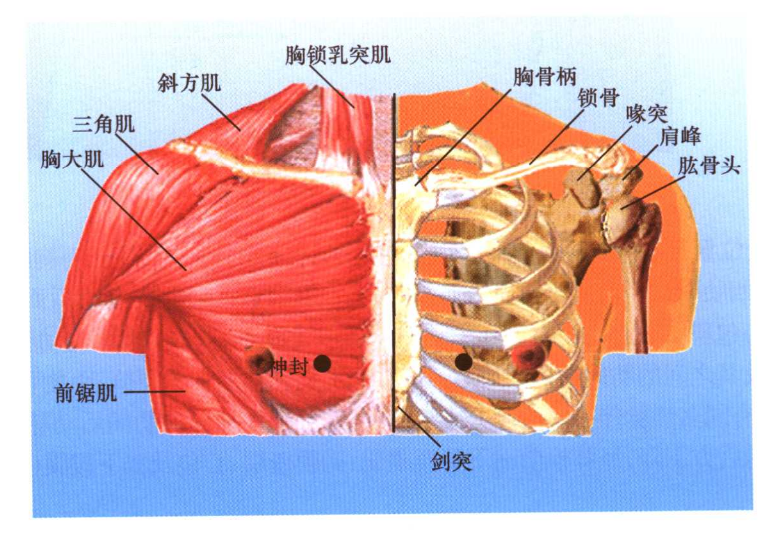


图 9-71

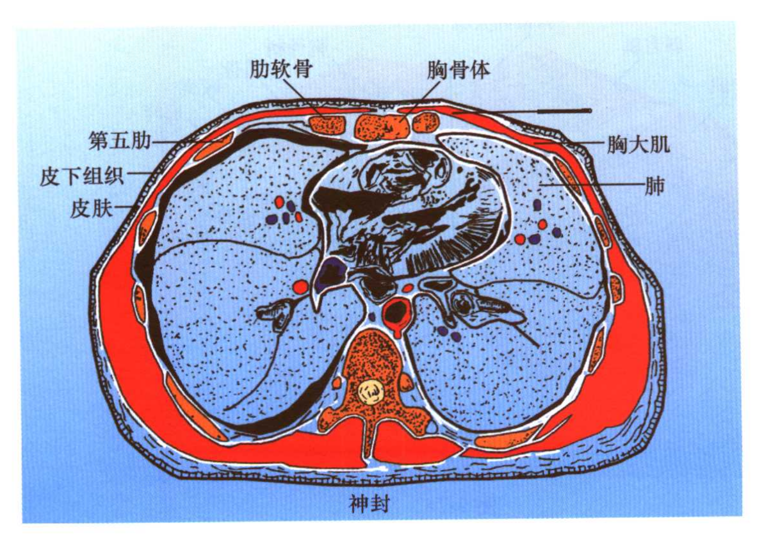


图 9-72

灵墟（Língxū）（KI24）

【标准定位】 在胸部，当第三肋间隙，前正中线旁开2寸（图9-73）。

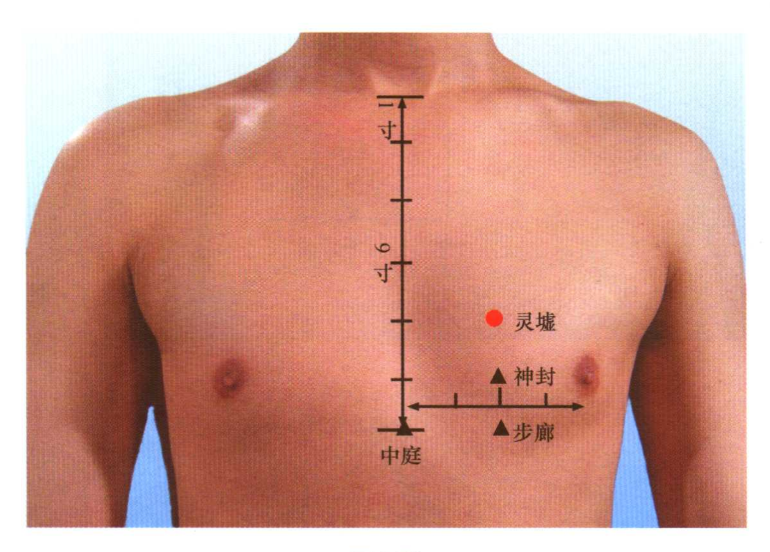


图9-73

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→肋间内肌→胸横肌→胸内筋膜。皮肤由第二、第三、第四肋间神经前皮支重叠分布。在第三肋间隙深面，胸内筋膜后面有胸膜、肺、心脏及其外面的心包膜。心脏在该左侧间隙距胸前正中线为3～4cm。胸廓内动脉起于锁骨下动脉，在肋软骨及其之间的肋间结构的后方，和胸内筋膜、胸横肌前方下降，距胸骨两侧缘约1～2cm处下行，并有同名静脉伴行。沿途分支至肋间隙，和胸主动脉的肋间后动脉相互吻合。膈神经位于动脉的后方下降，经肺根前面下降至膈肌、胸膜壁层、心包及膈下腹膜（图9-74）。

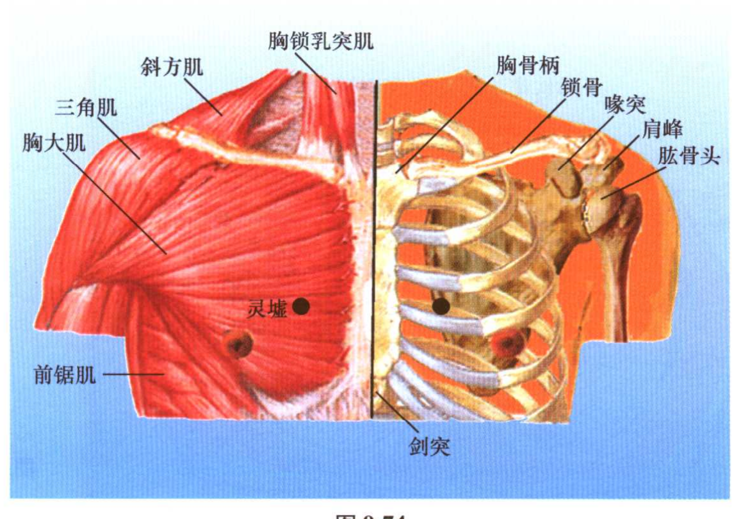


图9-74

【刺灸法】 刺法：斜刺或平刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图9-75）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

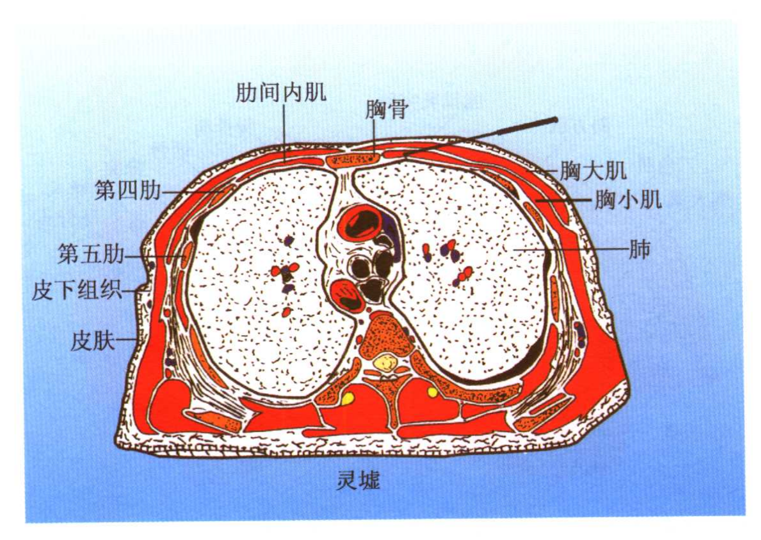


图9-75

【主治】 咳嗽，哮喘，胸痛，乳痈。

神藏(Shéncáng)(KI25)

【标准定位】 在胸部，当第二肋间隙，前正中线旁开2寸（图9-76）。

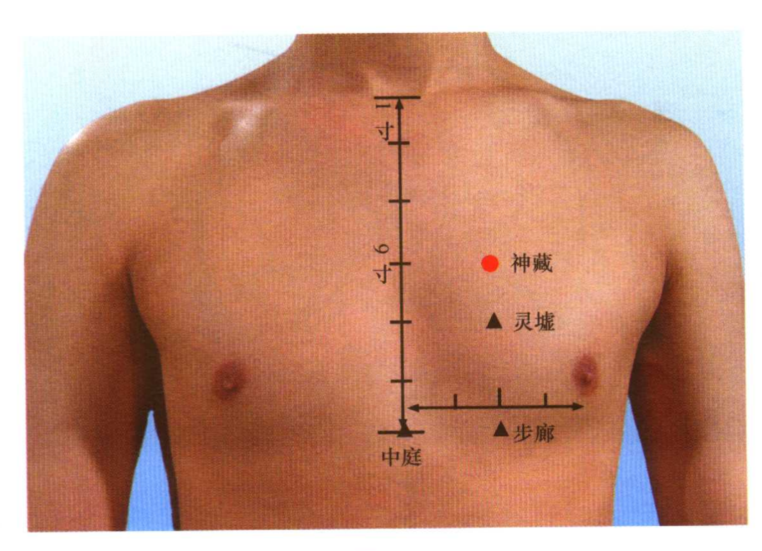


图9-76

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→肋间外肌→肋间内肌→胸内筋膜。皮肤由第一、第二、第三肋间神经的前皮支重叠分布。第二肋间结构的动脉供应来自甲状颈

干的最上肋间动脉的第二肋间动脉。心脏左侧界在该间隙的深面距前正中线约 2 ~ 3cm；右侧界仅在胸骨体右缘的深面。左右侧的前面，都有胸膜及肺前缘覆盖。心脏右侧缘上部由上腔静脉形成（图 9-77）。

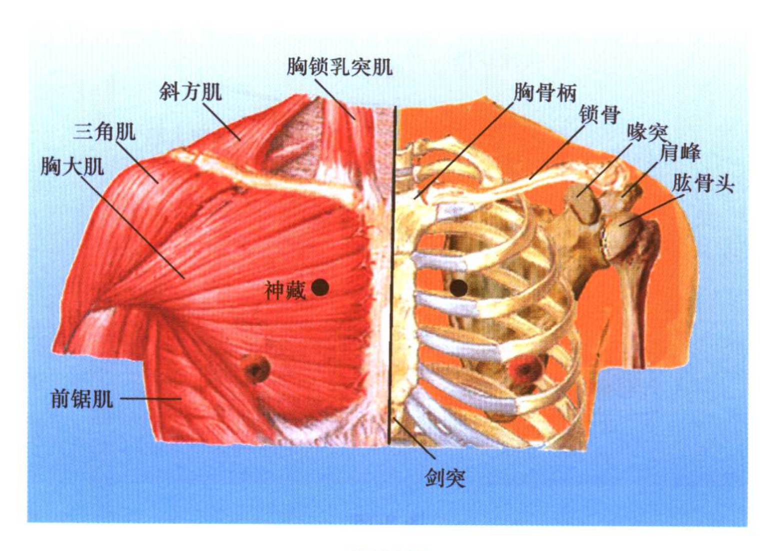


图 9-77

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀，可扩散至胸部。不可深刺，以防气胸（图 9-78）。

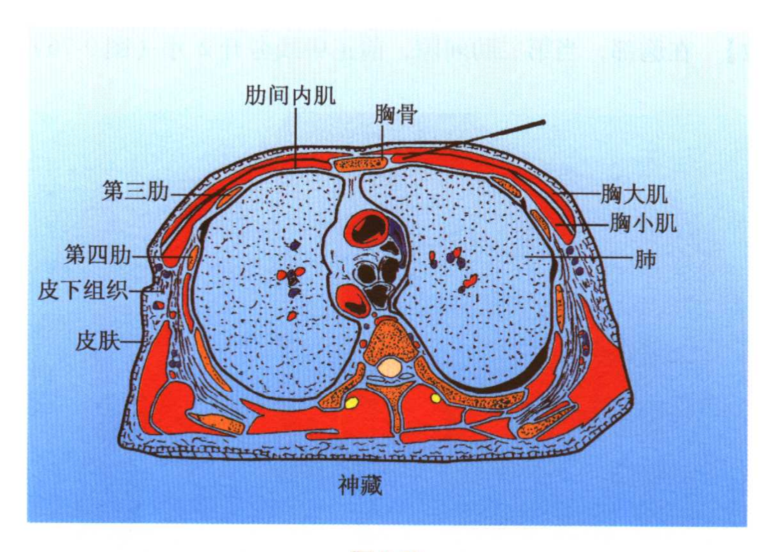


图 9-78

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 咳嗽，哮喘，胸痛。

彧中（Yùzhōng）（KI26）

【标准定位】　在胸部，当第一肋间隙，前正中线旁开2寸（图9-79）。

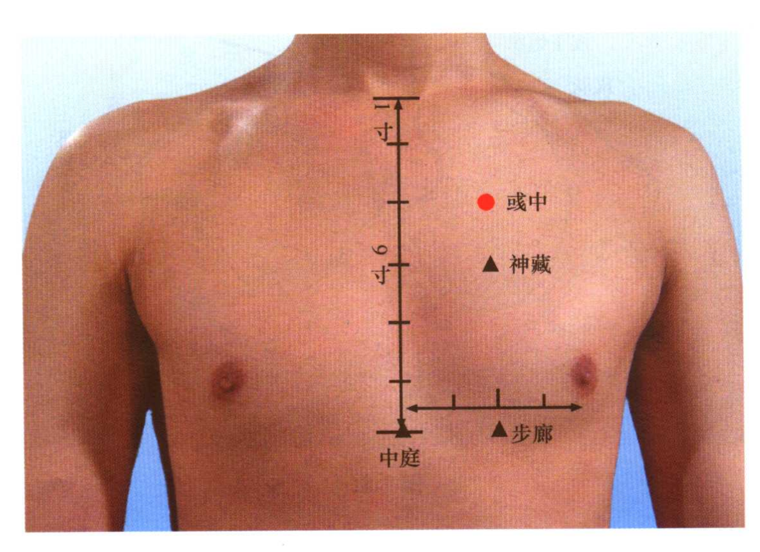


图9-79

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→胸大肌→肋间外肌→肋间内肌→胸内筋膜。皮肤由第一、第二胸神经前支的前皮支和锁骨上神经的前支重叠分布。第一肋间结构的动脉供应来自甲状颈干最上肋间颈动脉的分支第一肋间动脉。上腔静脉位于右侧第一、第二肋间结构前部的后方。左、右侧的肋间结构后方，都有胸膜及肺前缘，不宜深刺（图9-80）。

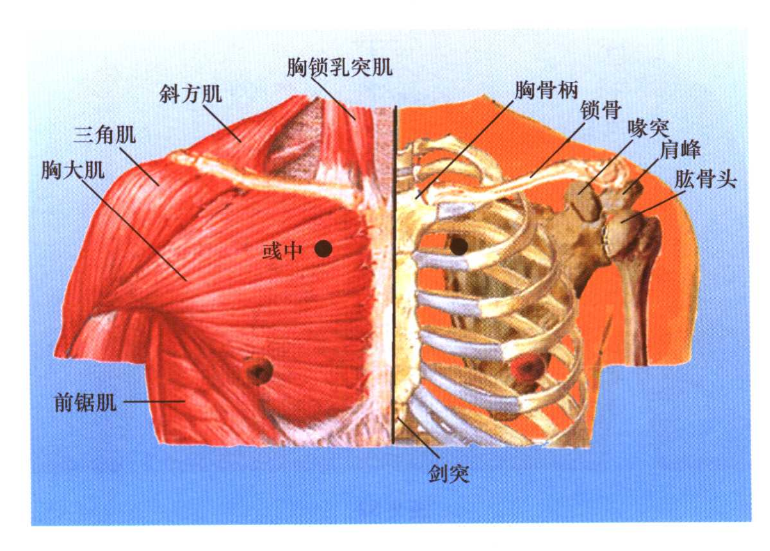


图9-80

【刺灸法】 刺法：斜刺或平刺0.5～0.8寸，局部酸胀。不宜深刺，免伤肺脏（图9-81）。

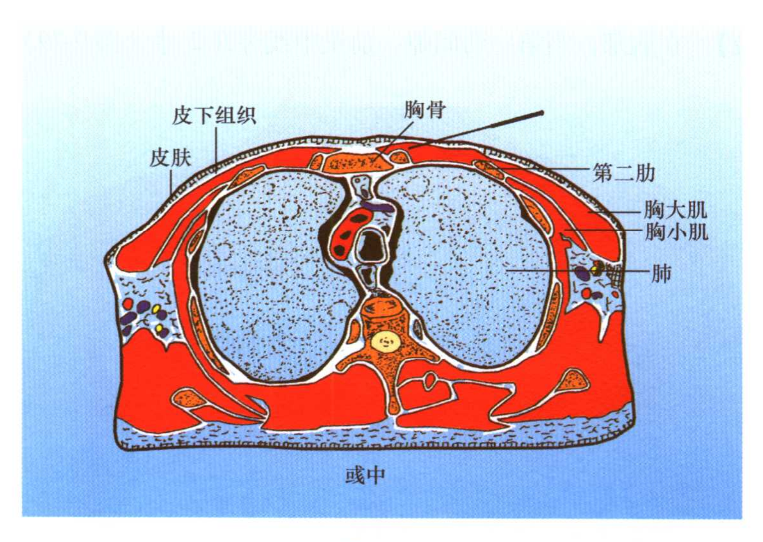


图9-81

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。
【主治】 咳嗽，哮喘，胸胁胀满。

俞府（Shūfǔ）（KI27）

【标准定位】 在胸部，当锁骨下缘，前正中线旁开2寸（图9-82）。

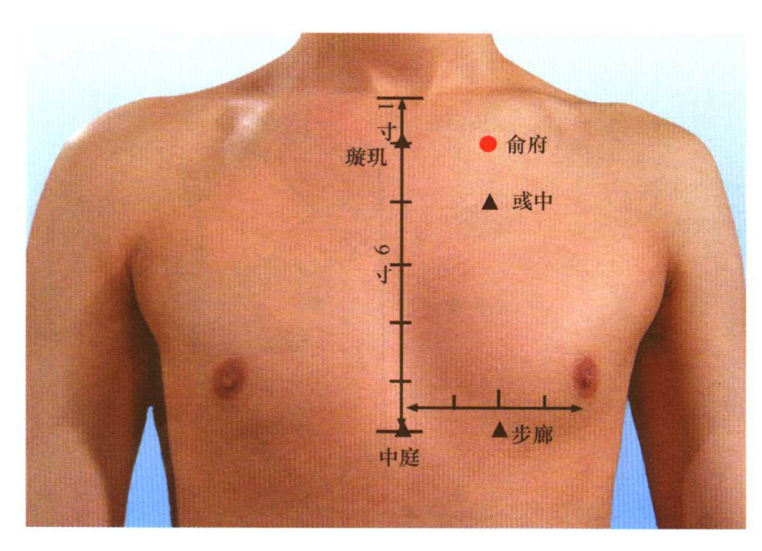


图9-82

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→锁骨下肌。皮肤由锁骨上神经的前皮支

分布。锁骨下肌起于第一肋，向上外方而止于锁骨的肩峰端，由臂丛的锁骨下神经支配。膈神经由颈丛发出以后，在颈根部走行于胸膜顶的前内侧、锁骨下动静脉之间、迷走神经的外侧进入胸腔，在胸廓内动脉的后方下降，经肺根前面下至膈肌。除支配膈肌外，其感觉纤维还分布到胸膜、心包膜及膈下腹膜等（图 9-83）。

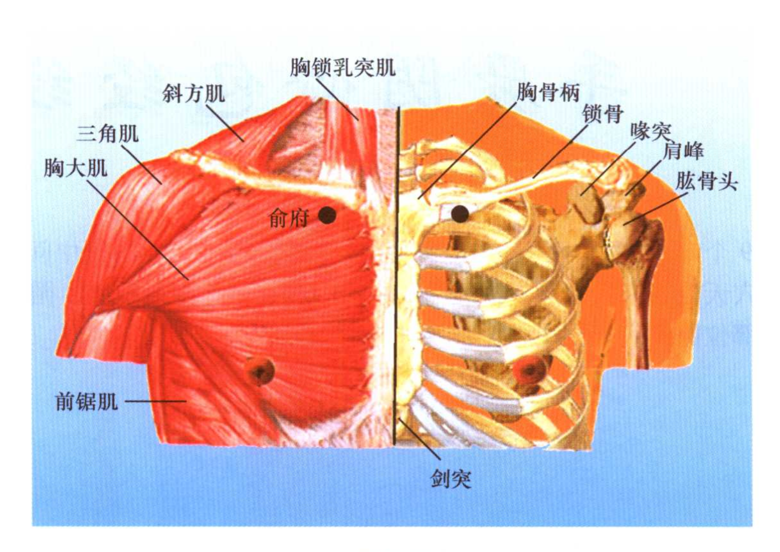


图 9-83

【刺灸法】 刺法：斜刺或平刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀（图 9-84）。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

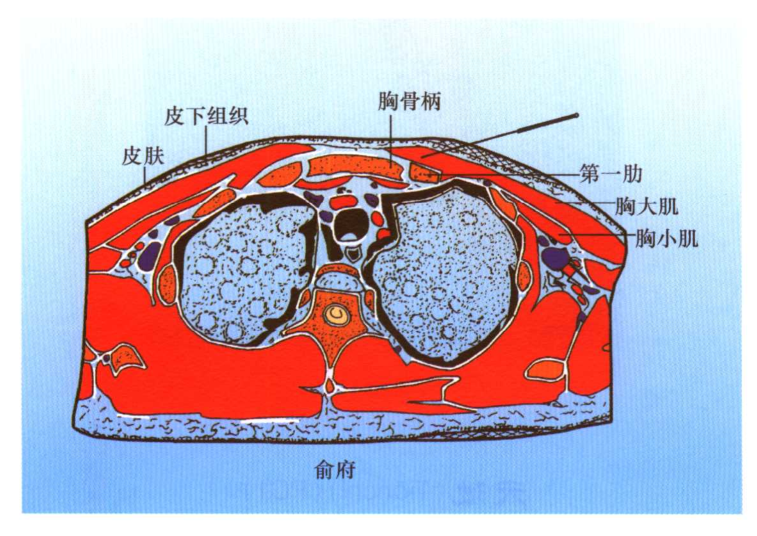


图 9-84

【主治】 咳嗽，哮喘，呕吐，胸胁胀满，不嗜食。

【注意事项】 针刺俞府穴依然应避免刺伤胸膜和肺。为此，针刺仍要循肋骨的长轴方向，勿与其垂直刺入，不可刺及壁胸膜。

第十章 手厥阴心包经经穴

本经一侧9个穴，（左右两侧共18个穴）8个穴分布在上肢内侧中间，1个穴分布在前胸部。首穴天池，末穴中冲。本经腧穴主治心胸、精神神经系统、循环系统疾病和本经脉所经过部位的疾病（图10-1）

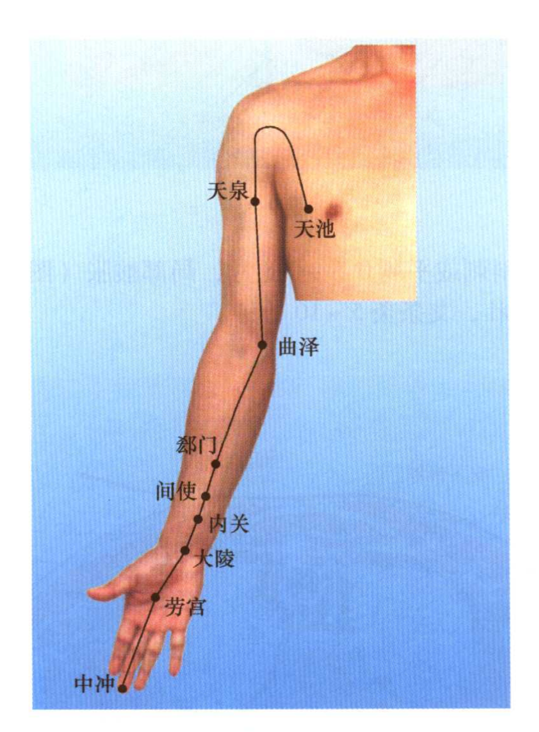


图 10-1

天池（Tiānchí）（PC1）

【特异性】 交会穴之一，手厥阴、足少阴之会。

【标准定位】 在胸部，当第四肋间隙，乳头外1寸，前正中线旁开5寸。

【取法】 仰卧位，先定第四肋间隙，然后于乳头中点外开1寸处取穴。妇女应于第四肋间隙，锁骨中线向外1寸处取穴（图10-2）

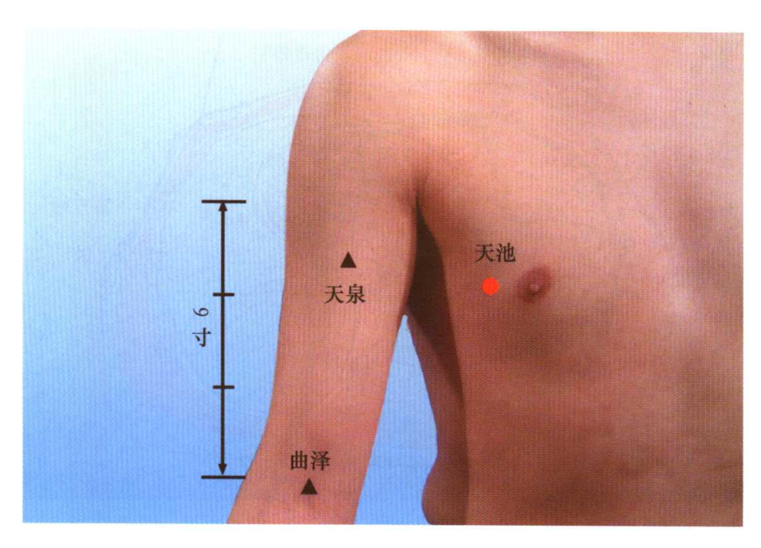


图 10-2

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸大肌→前锯肌→肋间外肌→肋间内肌→胸内筋膜。皮肤由第三、第四、第五肋间神经的外侧支重叠分布。皮下组织内含丰富脂肪，并含有乳腺的外侧部、胸腹部浅静脉及淋巴管。淋巴管把乳腺外侧部分的淋巴导向腋淋巴结群。针由皮肤，在胸腹壁浅静脉的内侧，穿皮下筋膜和胸肌筋膜，入胸大肌及前锯肌，前肌由胸前神经支配，后肌由胸长神经支配。第四肋间结构的深面为胸膜腔和肺，因此不能盲目深刺（图 10-3）。

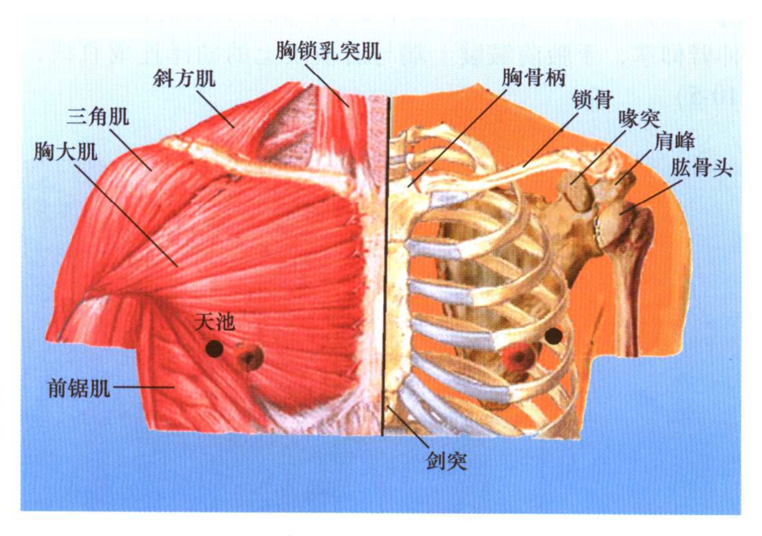


图 10-3

【刺灸法】 刺法：针尖向外侧斜刺或平刺 0.3 ~0.8 寸，局部酸胀。不可深刺，以防气胸（图 10-4）。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮；艾条温灸 5 ~10 分钟。

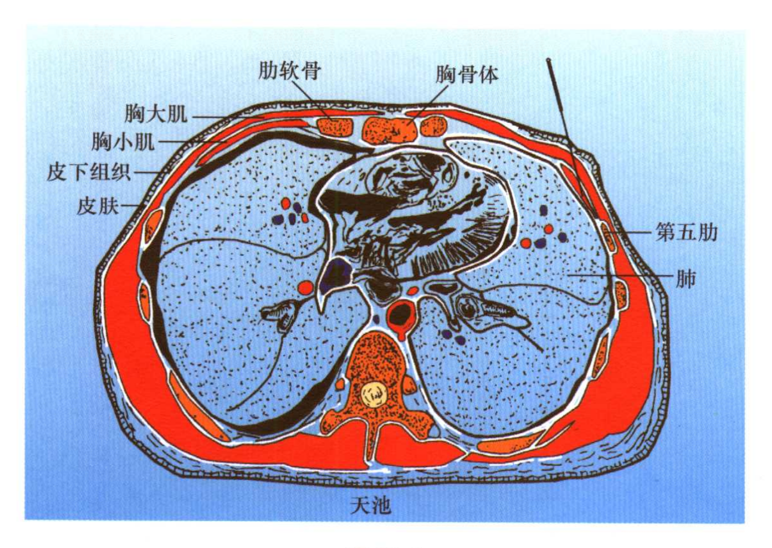


图 10-4

【主治】 咳嗽，哮喘，呕吐，胸痛，胸闷。

【注意事项】 针刺天池穴，也应避免刺伤胸膜和肺脏。为此，针刺宜循肋骨长轴的方向，勿与其垂直刺入，不可刺透肋间内肌伤及壁胸膜。在女性孕期或哺乳期，为保护乳房，此穴亦应慎用。

天泉（Tiānquán）（PC2）

【标准定位】 在臂内侧，当腋前纹头下 2 寸，肱二头肌的长、短头之间。

【取法】 伸臂仰掌，于腋前皱襞上端与肘横纹上的曲泽连成直线，在肘横纹上 7 寸处取穴（图 10-5）。

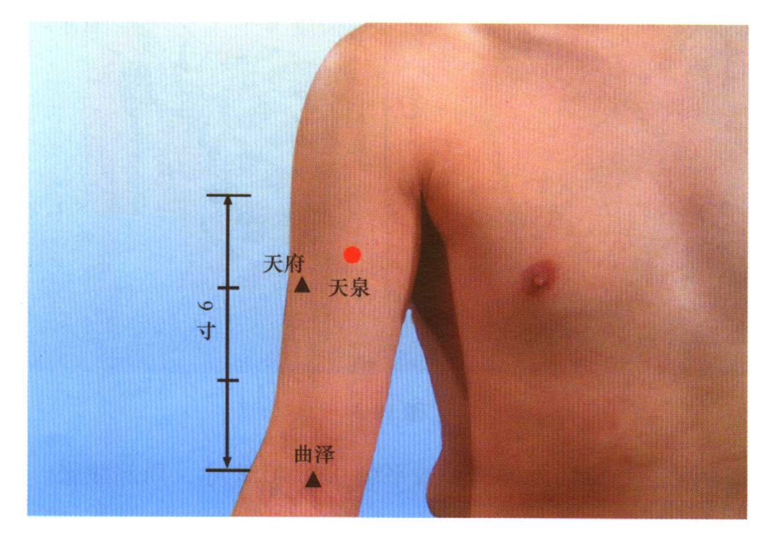


图 10-5

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱二头肌→喙肱肌（腱）。皮肤由臂内侧皮神经分布。皮下筋膜疏松，富有脂肪组织。针由皮肤、皮下筋膜穿臂筋膜，入肱二头肌，在肌皮神经的外侧深进喙肱肌（腱），以上两肌由肌皮神经支配（图 10-6）。

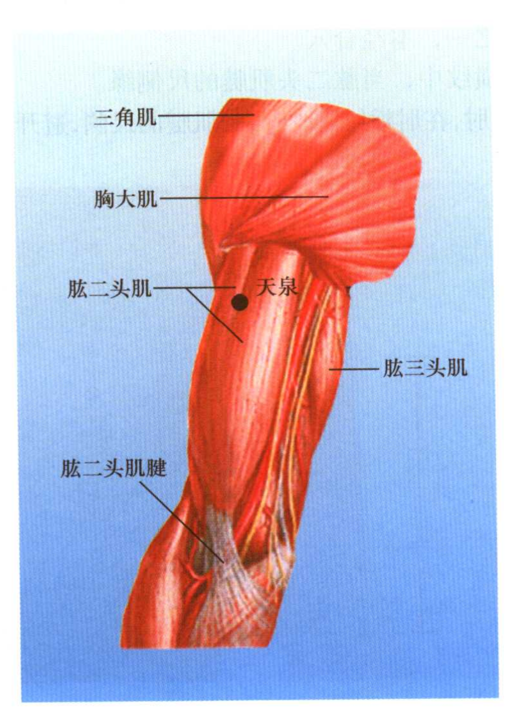


图 10-6

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀，可扩散至肩部（图 10-7）。
灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮；艾条灸 5～10 分钟。

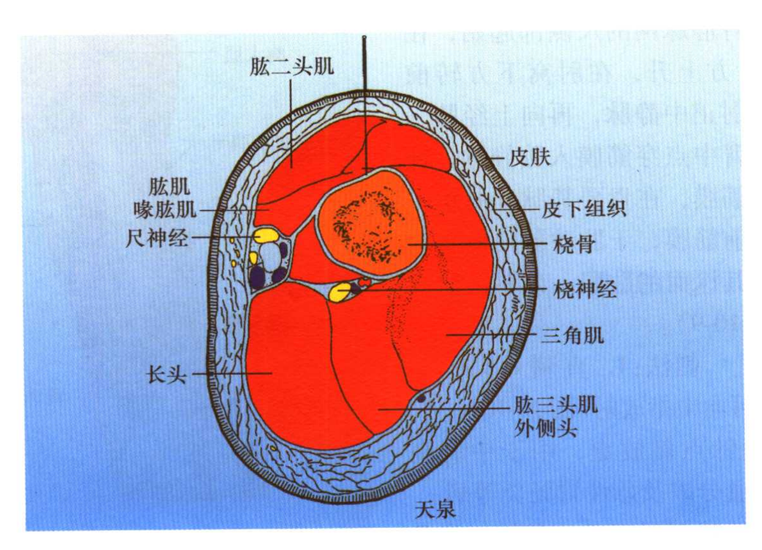


图 10-7

【主治】 上臂内侧痛，胸胁胀满，胸背痛。

曲泽(Qūzé)(PC3)

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 在肘横纹中，当肱二头肌腱的尺侧缘。

【取法】 仰掌，微屈肘，在肘横纹中，肱二头肌腱的尺侧，避开血管取穴(图 10-8)。

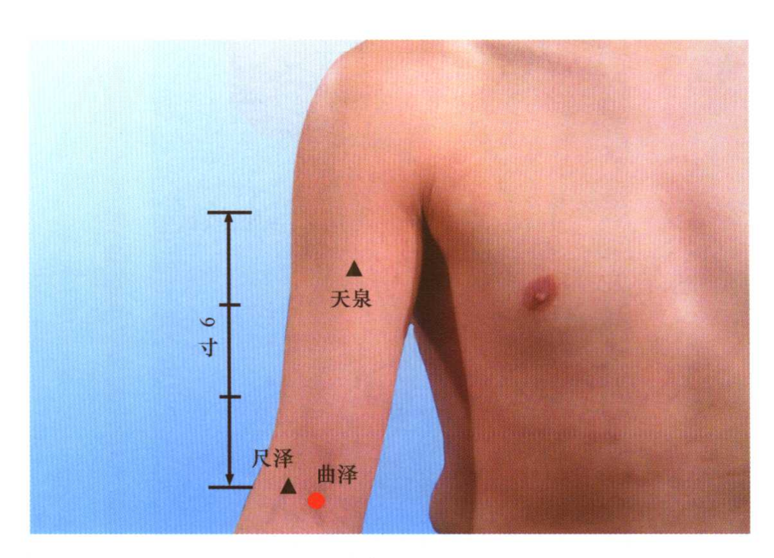


图 10-8

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→正中神经→肱肌。皮肤由臂内侧皮神经分布，皮纹较深，皮下组织内除上述皮神经外，贵要静脉由手背静脉网的尺侧部起始，在前臂尺侧后上方上升，在肘窝下方转前面，于此接受肘正中静脉，再向上经肱二头肌内缘，至臂中点穿筋膜入肱静脉。针由皮肤、皮下筋膜，在贵要静脉和肘正中静脉之间穿肘前筋膜，于肱动脉内侧直刺正中神经干及其深面的肱肌。该肌由肌皮神经支配（图 10-9）。

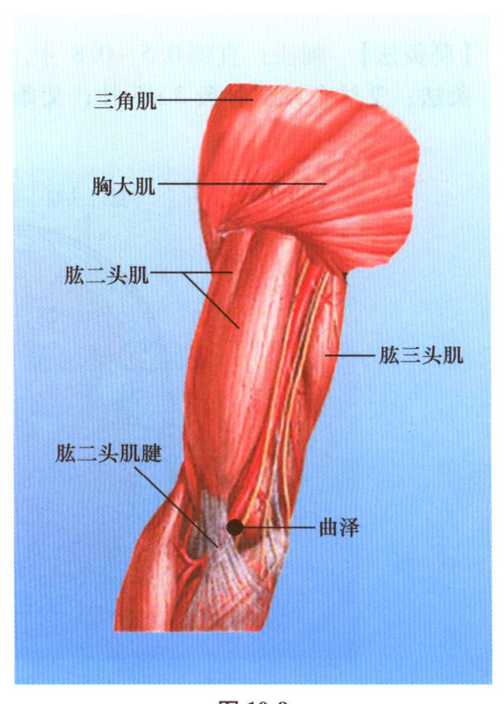


图 10-9

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5～1.0 寸，局部沉胀，可向中指放射(图 10-10)。

2. 用三棱针点刺放血，用于中暑高热，热毒郁于血分以及急性胃肠炎等病。

灸法：艾炷或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

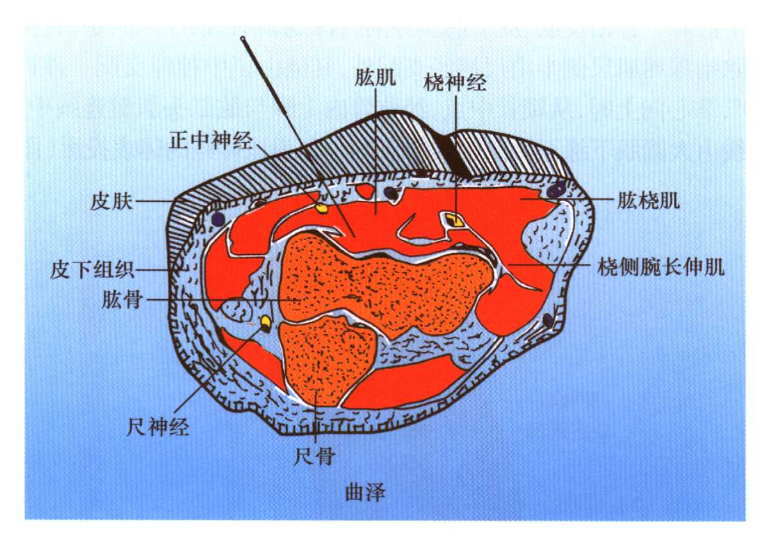


图 10-10

【主治】 霍乱，肘臂掣痛不伸，痧证，风疹。

郄门（Xìmén）（PC4）

【特异性】 本经郄穴。

【标准定位】 在前臂掌侧，当曲泽与大陵穴的连经线上，腕横纹上 5 寸。

【取法】 仰掌微屈腕，先取腕横纹中点之大陵，其上 5 寸处掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间取穴（图 10-11）。

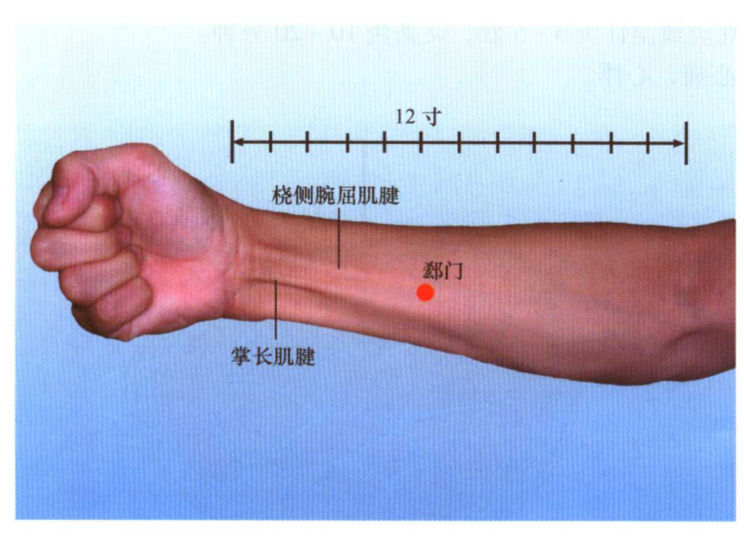


图 10-11

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→桡侧腕屈肌→指浅屈肌→正中神经→指深屈肌→前臂肌间膜。皮肤由前臂内、外侧皮神经双重分布。在皮下组织内除上述皮神经外，前臂正中静脉

上行,注入肘正中静脉。针由皮肤、皮下筋膜穿前臂深筋膜后,依序入肌层,直抵其深面的骨间膜。所经诸肌,除指深屈肌尺侧半由尺神经支配外,其他由正中神经支配。该神经的体表投影在:上肢外展90°,掌心向上时,从锁骨中点,经肱骨内上髁与肱二头肌腱连线中点,和腕前横纹中点的连线,该线由大圆肌下缘至腕前横纹中点的一段为该神经的体表投影(图10-12)。

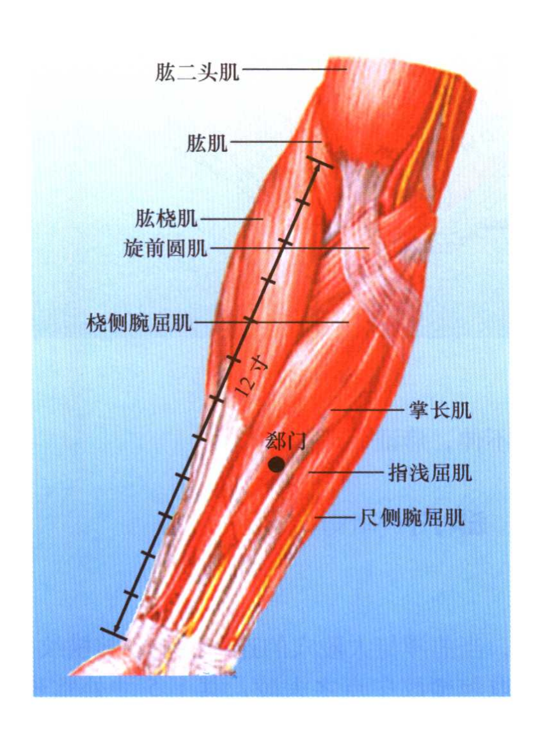


图 10-12

【刺灸法】 刺法:直刺0.5~0.8寸,局部酸胀或有麻胀感向指端放散(图10-13)。灸法:艾炷灸或温针灸3~5壮,艾条灸10~20分钟。

【主治】 心痛,心悸。

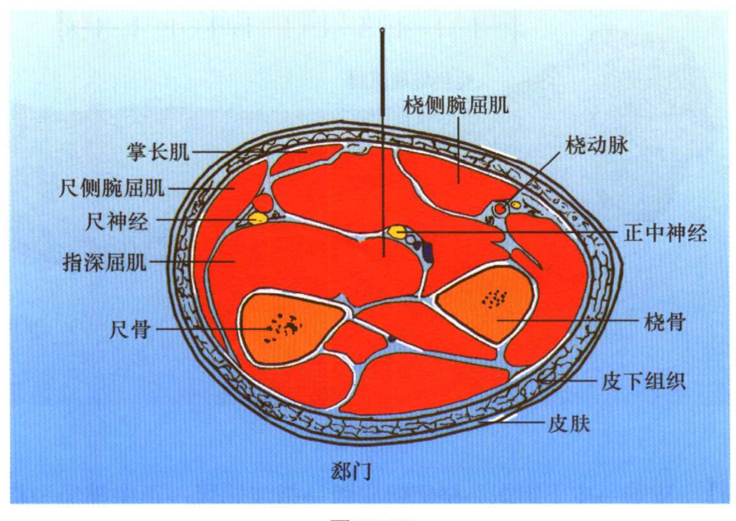


图 10-13

间使(Jiānshǐ)(PC5)

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在前臂掌侧，当曲泽与大陵穴的连线上，腕横纹上3寸。

【取法】 伸臂仰掌，手掌后第一横纹正中（大陵）直上3寸，当掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间处取穴（图10-14）。

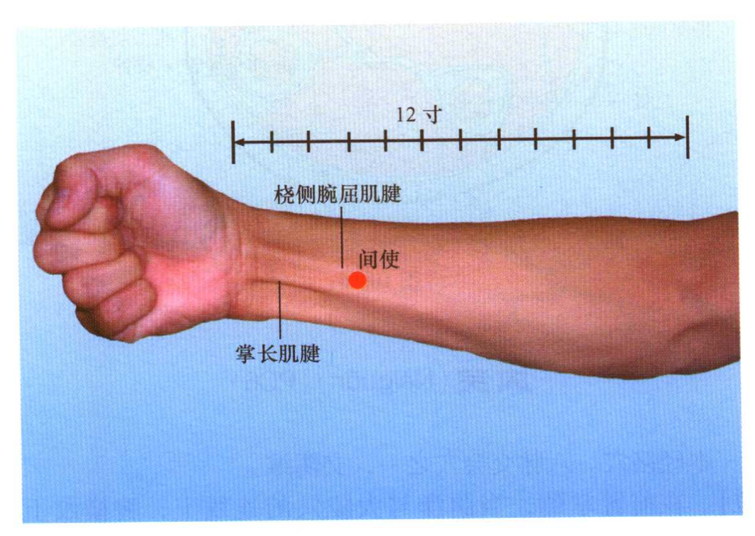


图10-14

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指浅屈肌→指深屈肌→旋前方肌→前臂骨间隙。皮肤由前臂内、外侧皮神经双重分布。前臂浅筋膜内除上述神经外，还有前臂正中静脉行经。针由皮肤、皮下筋膜穿前臂筋膜，在掌长肌和桡侧腕屈肌之间，入指浅屈肌，穿正中神经，或经该神经的两侧，深进指深屈肌，经前臂屈肌后间隙入旋前方肌。除指深屈肌的尺侧由尺神经支配外，其他均由正中神经分支支配（图10-15）。

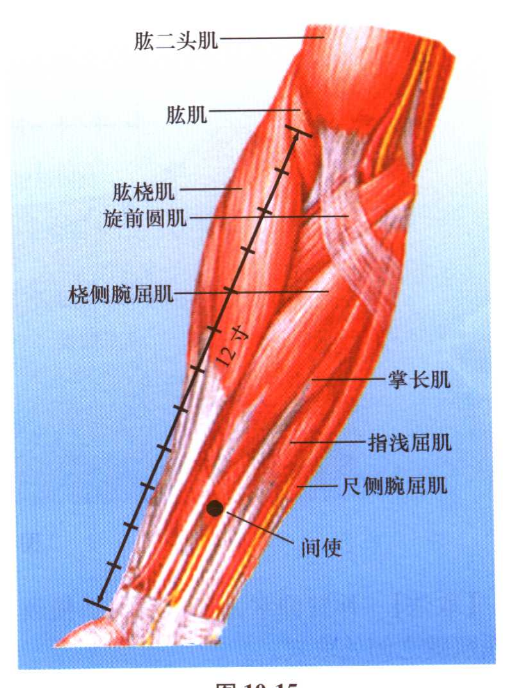


图10-15

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.5寸，深刺可透支沟穴，局部酸胀或有麻电感向指端放散（图10-16）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～7壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 疟疾。

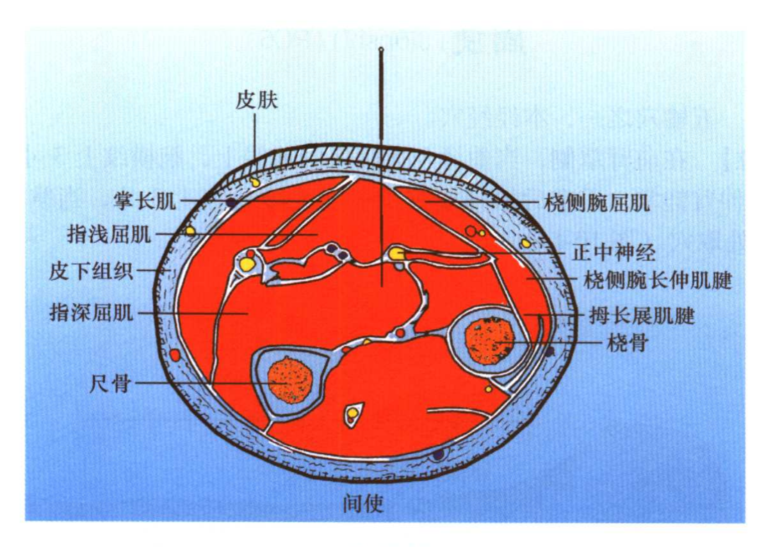


图 10-16

内关（Nèiguān）（PC6）

【特异性】 本经络穴。八脉交会穴之一，交阴维。

【标准定位】 在前臂掌侧，当曲泽与大陵穴的连线上，腕横纹上 2 寸（图 10-17）。

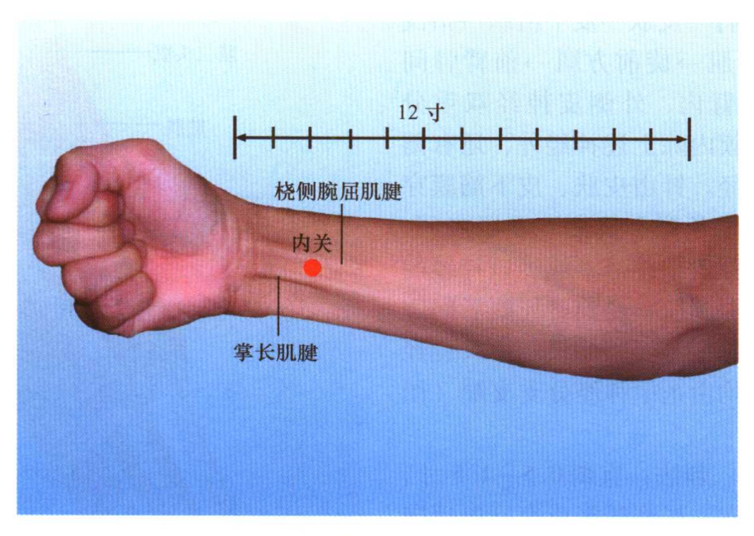


图 10-17

【取法】 伸臂仰掌，于掌后第一横纹正中（大陵）直上 2 寸，当掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指浅层肌→指深屈肌→旋前方肌→前臂骨间膜。

皮肤由前臂内、外侧皮神经双重分布。针由皮肤、皮下筋膜穿前臂深筋膜，在桡侧腕屈肌和掌长肌之间入指浅屈肌，在正中神经的尺侧（或穿神经干）进入指深屈肌，经前臂屈肌后间隙入旋前方肌，直抵前臂骨间膜。以上诸肌除指深屈肌尺侧由尺神经支配外，其他肌肉均由正中神经的肌支支配（图 10-18）。

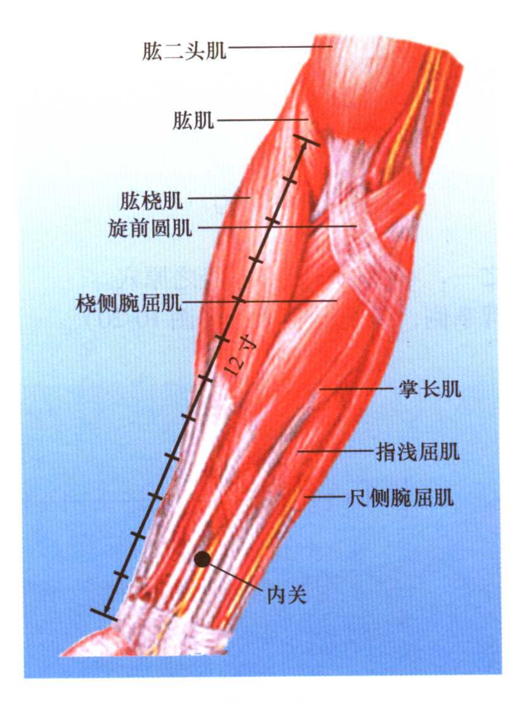


图 10-18

【刺灸法】　刺法：1. 直刺 0.5～1.5 寸，深刺可透外关，局部酸胀，有麻电感向指端放射（图 10-19）。

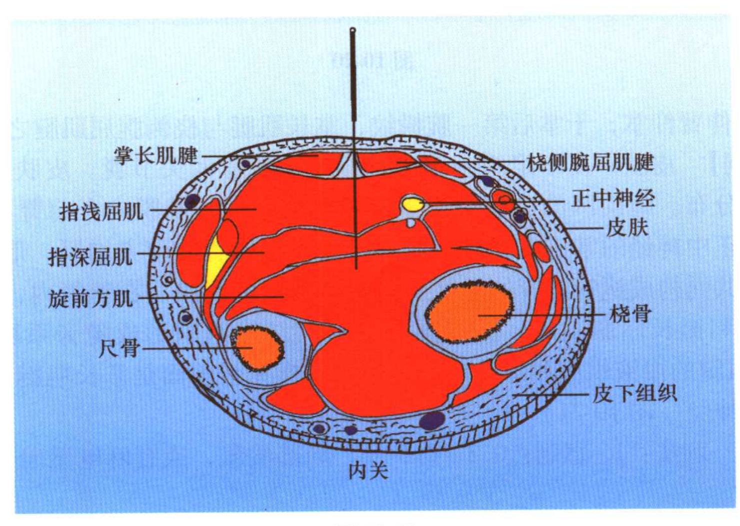


图 10-19

2. 向上斜刺 1.0～2.0 寸，局部酸胀，可扩散至肘、腋、胸等处，用以治疗躯干疾病。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 心神血脉疾患：心痛，心悸，善惊，烦心，失眠，脏躁，癫痫，狂妄。

脾胃疾患：胃脘疼痛，呕吐，呃逆。

胸部疾患：哮喘。

本经脉所过部位的疾患：肘臂挛痛。

急救：产后血晕。

大陵（Dàlíng）（PC7）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴，心包经之原穴。

【标准定位】 在前臂掌侧，腕横纹的中点（图 10-20）。

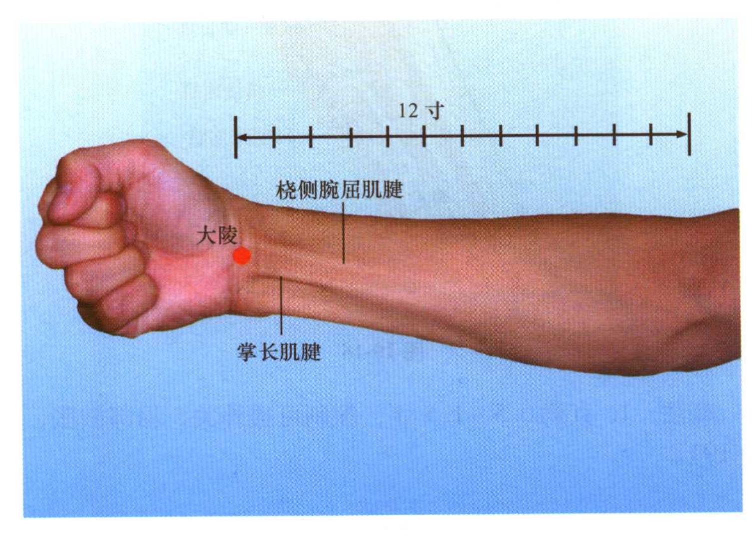


图 10-20

【取法】 伸臂仰掌，于掌后第一腕横纹，掌长肌腱与桡侧腕屈肌腱之间取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→正中神经干→腕骨间关节囊。皮肤由前臂内、外侧皮神经双重分布。腕前区的皮肤及皮下筋膜均较薄弱，筋膜内有前臂正中静脉的属支，尺神经和正中神经的掌皮支经过。前臂深筋膜在腕骨的前方增厚，形成腕横韧带。该韧带与腕骨共同构成腕管，管的后壁为腕关节前面的筋膜。在腕管内，有正中神经、指浅深屈肌腱和拇长屈肌腱等，腱周围有疏松的结缔组织形成腱旁系膜（或腱旁组织），以保证肌腱的血液供应和滑动功能。通过腕横韧带前面是掌长肌腱，其深面正对腕管内的正中神经（图 10-21）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺：0.3～0.5 寸，局部酸胀，或有麻电感向指端放散（图 10-22）。

2. 斜刺时针刺入腕管内（用以治腕管综合征），可有局部胀痛，有时有麻电感向指

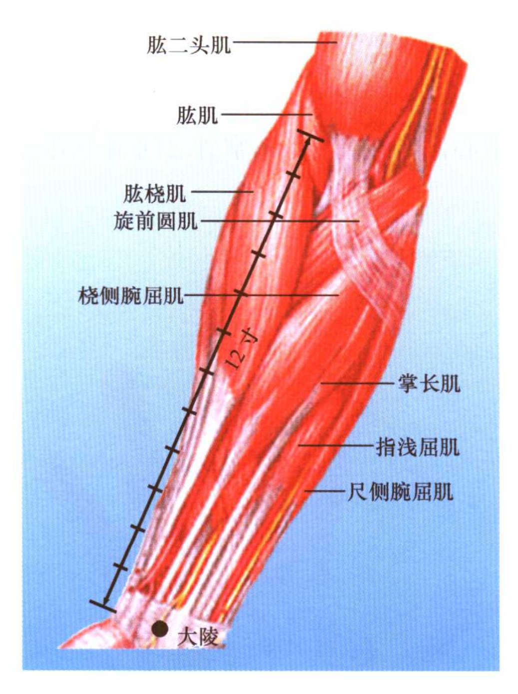


图 10-21

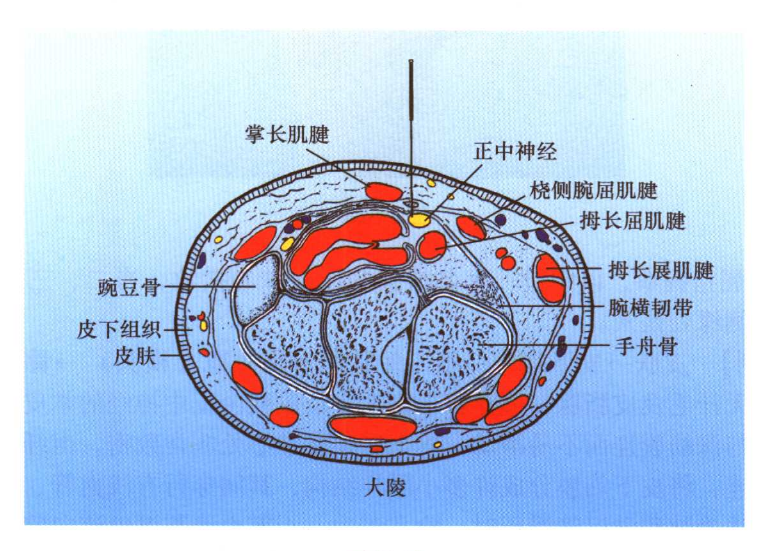


图 10-22

端放散。手法用平补平泻法或提插、捻转补泻法。

3. 用三棱针点刺出血。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】 喜笑不休，狂言不乐，脏躁。

劳宫（Láogōng）（PC8）

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。

【标准定位】 在手掌心，当第二、第三掌骨之间偏于第三掌骨，屈指握拳时中指尖处（图 10-23）。

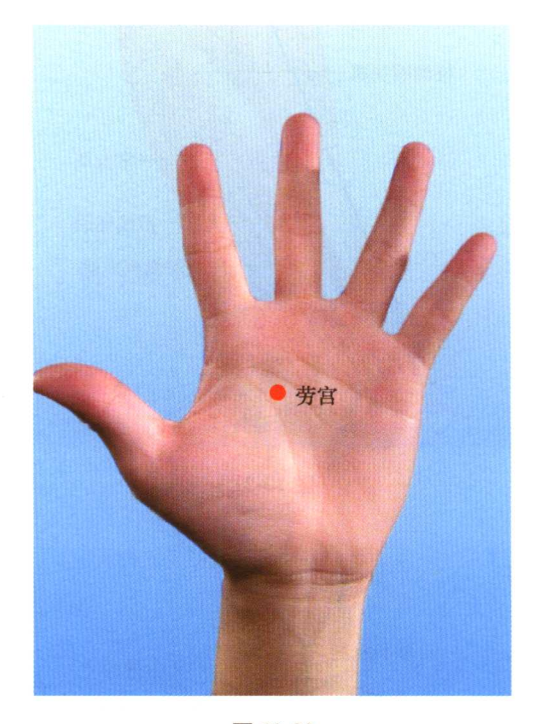


图 10-23

【取法】 屈指握拳，以中指、无名指尖切压在掌心横纹，当二、三掌骨之间，紧靠第三掌骨桡侧缘处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→第二蚓状肌→拇收肌（横头）→骨间肌。掌部皮肤厚而坚韧，无汗毛及皮脂腺，但汗腺丰富。穴位皮肤由正中神经的掌皮支分布。皮纹处的皮肤直接与深筋膜连而不易滑动。皮下筋膜在掌心处非常致密，由纤维隔将皮肤和掌腱膜紧密相连，将皮下筋膜分成许多小隔样结构，其间穿行有浅血管、淋巴管和皮神经。当手掌的浅静脉和淋巴管受压时，除掌正中一小部血液与淋巴流向前臂外，大部分流向手背，并经指蹼间隙与深层的静脉与淋巴管相通。针由皮肤、皮下筋膜穿掌腱膜后，经桡侧两条指浅、深屈肌腱之间的第二蚓状肌，入拇收肌的横头，直抵第二、三掌骨之间的骨间肌。第二蚓状肌由正中神经支配；拇收肌、骨间肌由尺神经支配（图 10-24）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3～0.5 寸，局部胀痛，扩散至整个手掌（图 10-25）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 分钟。

【主治】 心烦善怒，喜笑不休，癫狂，小儿惊厥。

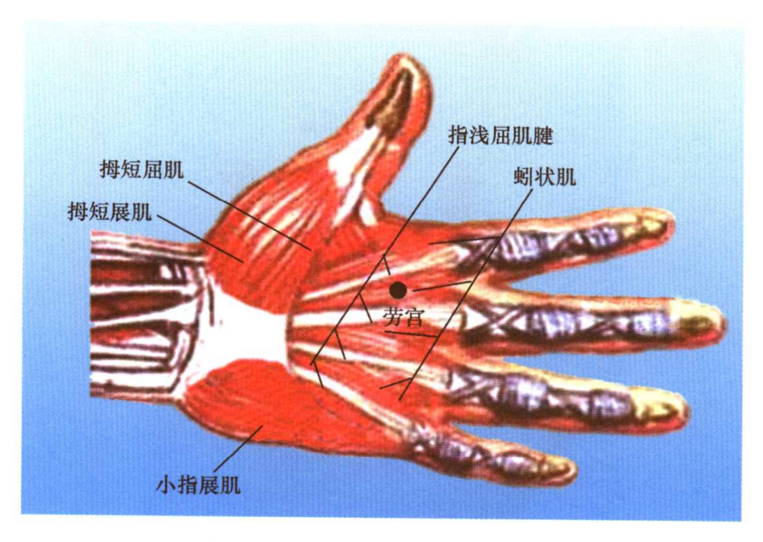


图 10-24

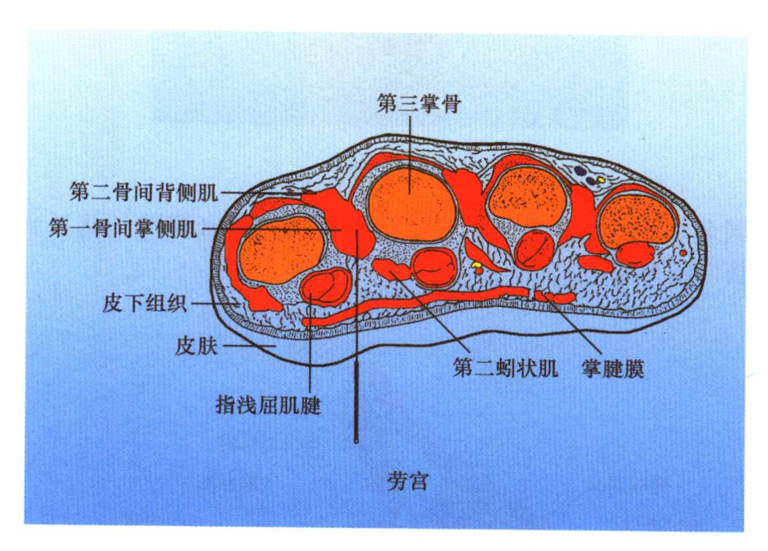


图 10-25

中冲（Zhōngchōng）（PC9）

【特异性】　五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】　在手中指末节尖端中央处。

【取法】　仰掌，手中指尖的中点，距指甲游离缘约 0.1 寸处取穴（图 10-26）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→指腱鞘及鞘内指深屈肌腱→末节指骨粗隆（骨膜）。皮厚，富有汗腺，但没有汗毛和皮脂腺。穴位皮肤由正中神经指掌侧固有神经的指背支分布。该部位神经末梢非常丰富，触角特别灵敏，可辨别物体的质地和形态。指掌侧的皮下脂肪积聚成球，有纤维隔介于其间，将皮肤连于指骨骨膜及腱鞘，指掌侧固

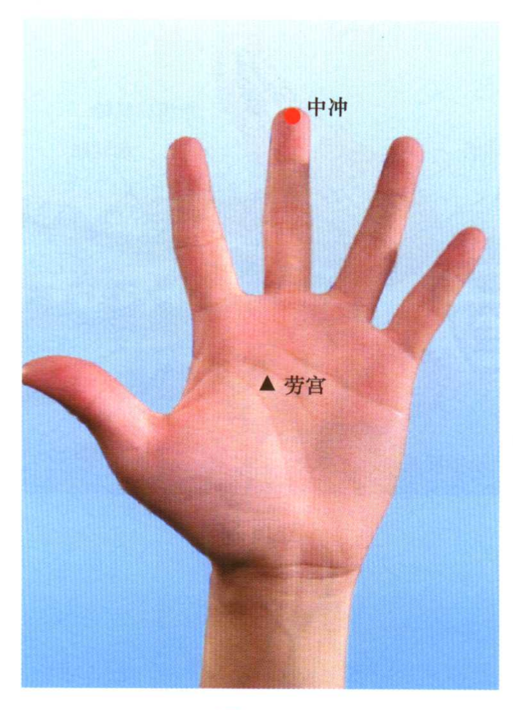


图 10-26

有神经伴行的同名动脉分布指掌支，在指端形成丰富的血管网（丛），营养指骨、关节、腱膜及皮肤（图 10-27）。

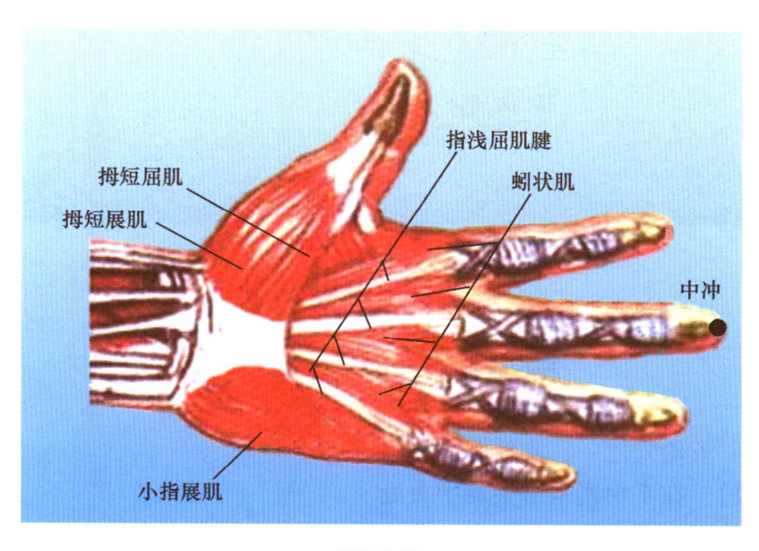


图 10-27

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺 0.1 ~0.2 寸，局部胀痛。手法用平补平泻法（图 10-28）。

2. 用三棱针点刺出血。

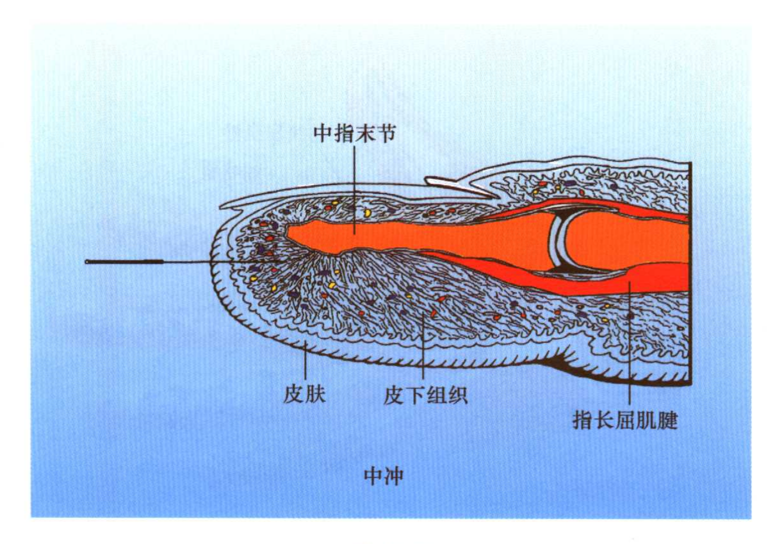


图 10-28

灸法：艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 心神疾患：心痛，心烦，中风，晕厥，中暑。

热病：热病汗不出。

其他：目赤，舌本痛，小儿夜啼。

手三阴经腧穴比较（图 10-29，图 10-30，图 10-31）。

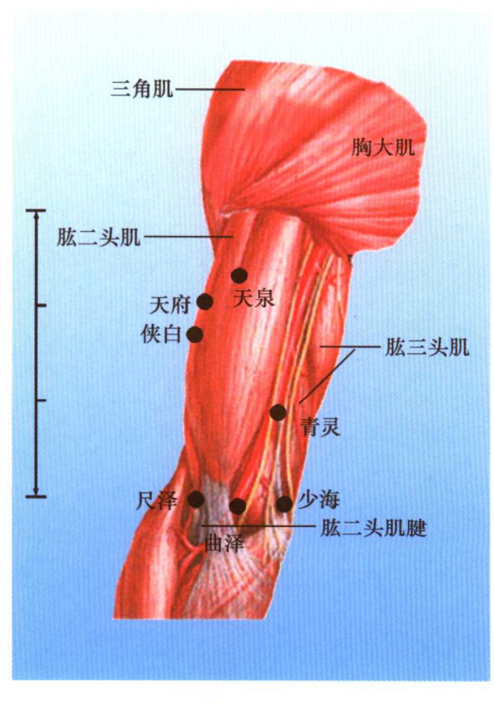


图 10-29

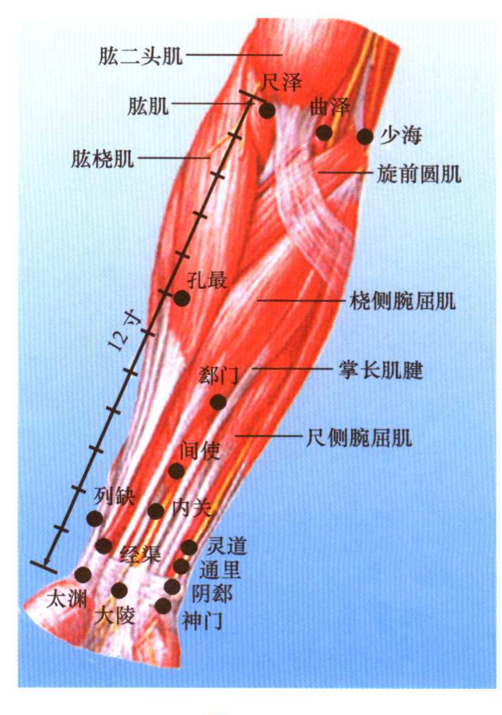


图 10-30

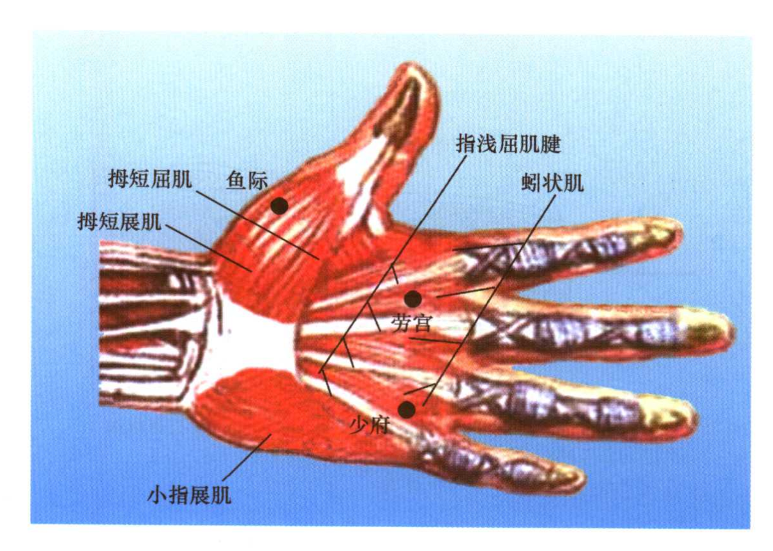


图 10-31

第十一章 手少阳三焦经经穴

本经一侧23个穴，（左右两侧共46个穴），13个穴分布在上肢背面，10个穴分布在颈、侧头部。首穴关冲，末穴丝竹空。本经腧穴主治胸胁部、头、耳、目、咽喉、热病和本经脉所经过部位的疾病（图11-1，图11-2）。

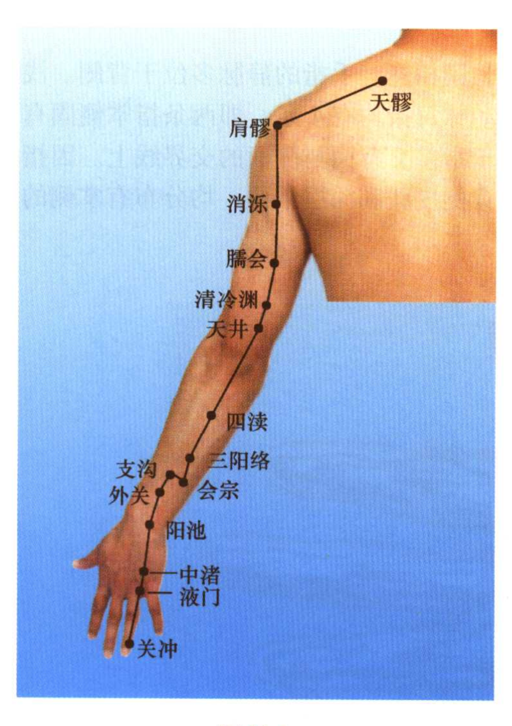


图11-1

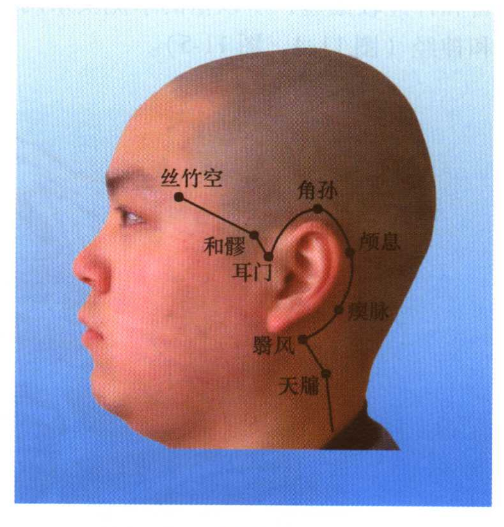


图11-2

关冲（Guānchōng）（TE1）

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在手无名指末节尺侧，距指甲角0.1寸（图11-3）。

【取法】 俯掌，沿无名指尺侧缘和基底部各作一平线，相交处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指甲根。皮肤薄，由尺神经指掌侧固有神经的指

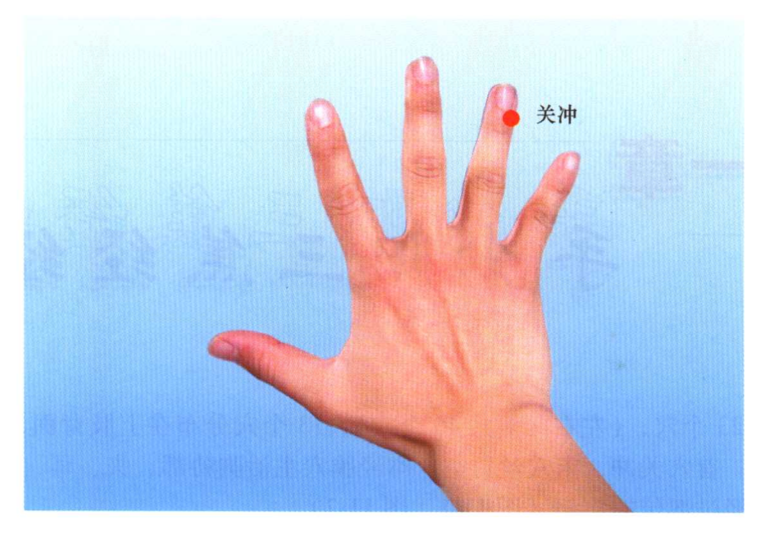


图 11-3

背支分布。皮下组织疏松，有纤维束于皮肤和骨膜相连。手指的静脉多位于背侧。浅淋巴管与指腱鞘、指骨骨膜的淋巴管相通。手的动脉每指均有 4 条，即两条指掌侧固有动脉和两条指背动脉分别与同名神经伴行。均位于指掌、背面与侧面的交界线上。因指背血管和神经较细短，所以指的掌侧及末两节指背侧皮肤和深层结构，均分布有掌侧的血管和神经（图 11-4，图 11-5）。

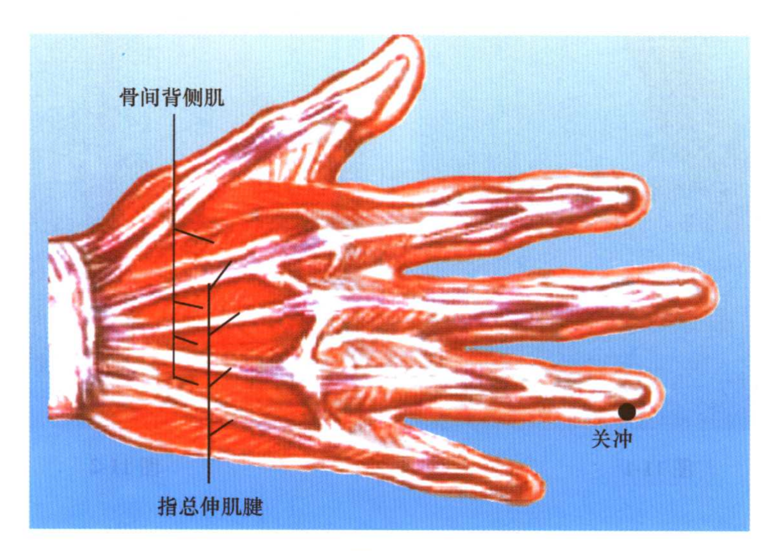


图 11-4

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺 0.1 ~0.3 寸，局部胀痛（图 11-5）。

2. 用三棱针点刺挤压出血。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 寒热头痛，热病汗不出。

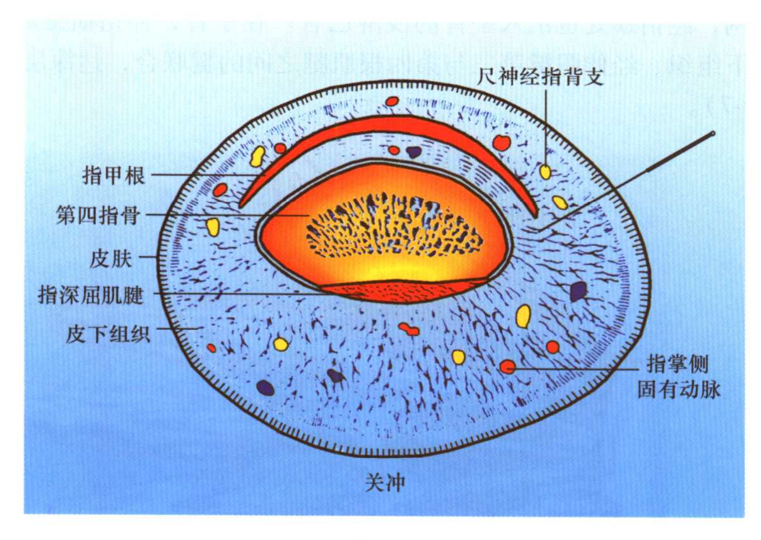


图 11-5

液门（Yèmén）（TE2）

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。

【标准定位】 在手背部，当第四、第五指间，指蹼缘后方赤白肉际处。

【取法】 微握拳，掌心向下，于第四、第五指间缝纹端，当赤白肉际处取穴（图 11-6）。

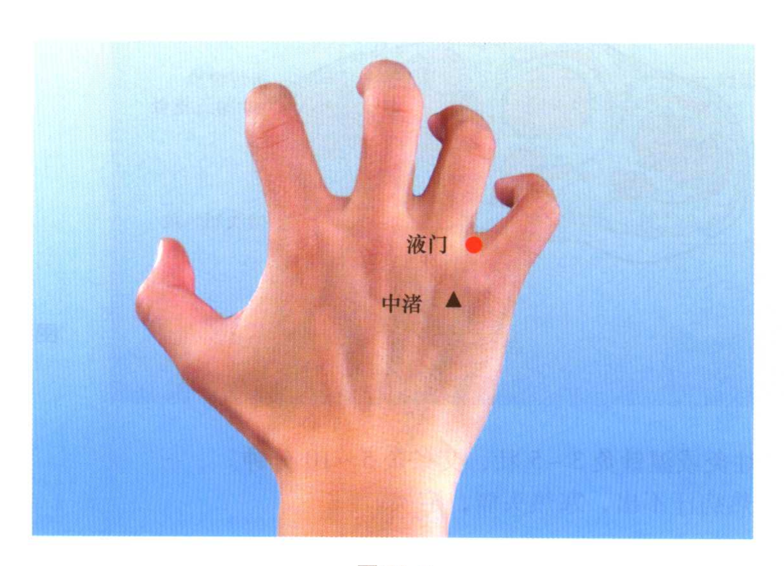


图 11-6

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骨间背侧肌。手背皮薄，有汗毛及皮脂腺，富有弹性。该穴皮肤由尺神经的指背神经分布。在皮下组织内，手背浅静脉非常丰富，互相吻合成网状。手的血液回流，以手背静脉为主。手背的浅淋巴管与浅静脉伴行，手掌远

侧的浅淋巴管网，经指蹼处也汇入手背的浅淋巴管。在手背，伸指肌腱联合更为明显。针由皮肤、皮下组织、经伸肌腱第三与第四根肌腱之间的腱联合，达深层尺神经支配的骨间肌（图 11-7）。

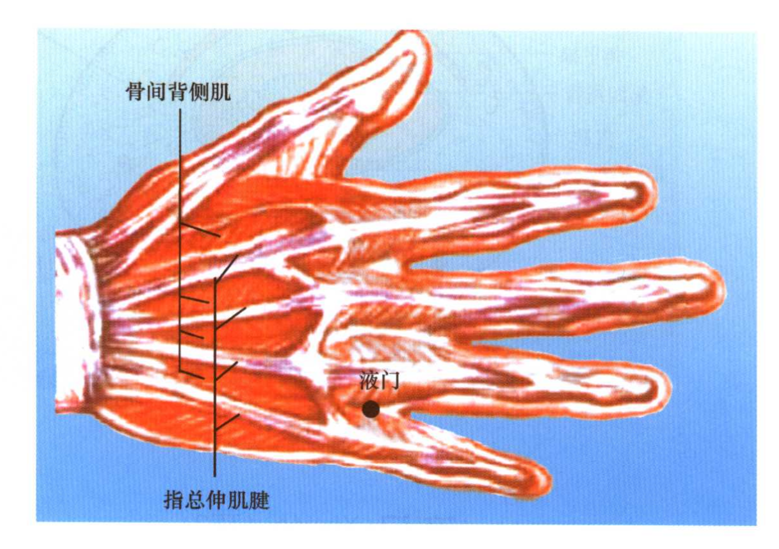


图 11-7

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.3～0.5 寸，局部胀痛，可扩散至手背（图 11-8）。
2. 针尖略向上（手腕部），不断运针，针感可沿着三焦经脉循行向上到肘部。

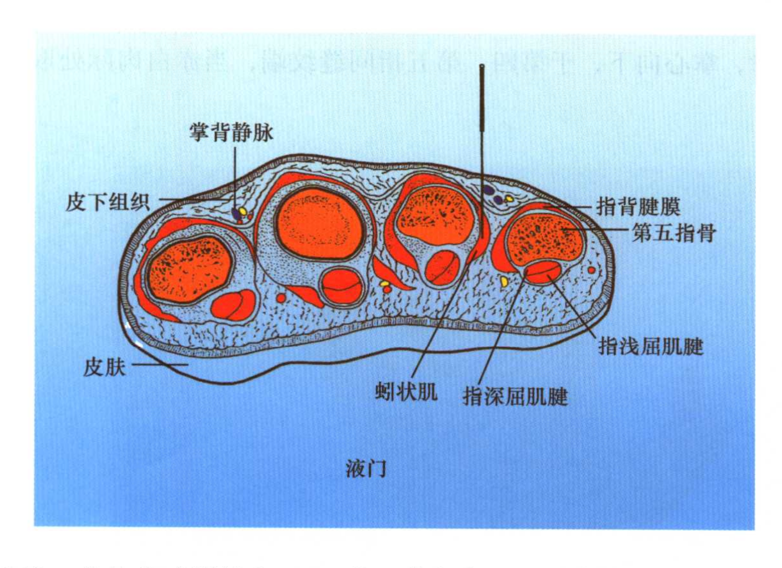


图 11-8

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。
【主治】 热病汗不出，寒热头痛，疟疾。

中渚（Zhōngzhǔ）（TE3）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。
【标准定位】 在手背部，当无名指本节（掌指关节）的后方，第四、第五掌骨凹

陷处。

【取法】 俯掌，液门穴直上1寸，当第四、第五掌指关节后方凹陷中取穴（图11-9）。

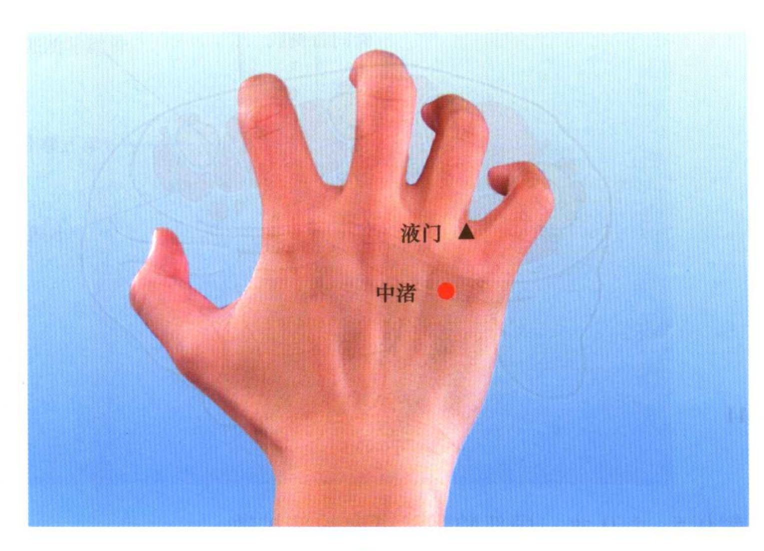


图11-9

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→第四骨间背侧肌。皮肤由尺神经的指背神经分布。皮下组织内的静脉网接受由手指、手掌浅层和深部的静脉。手背深筋膜可分为浅、深两层。浅层较厚，与伸指肌腱汇合，共同形成手背腱膜；深层覆盖于第二至第五掌骨和第二至第四骨间背侧肌的背面。浅、深两层之间则形成皮下间隙（位于皮下筋膜和手前腱膜之间）和腱膜下间隙（位于手背腱膜和深筋膜的深层之间）。针由皮肤、皮下筋膜，穿皮下间隙，经腱膜下间隙内的第三、第四伸肌腱之间，深层为第四掌骨间隙的骨间肌（图11-10）。

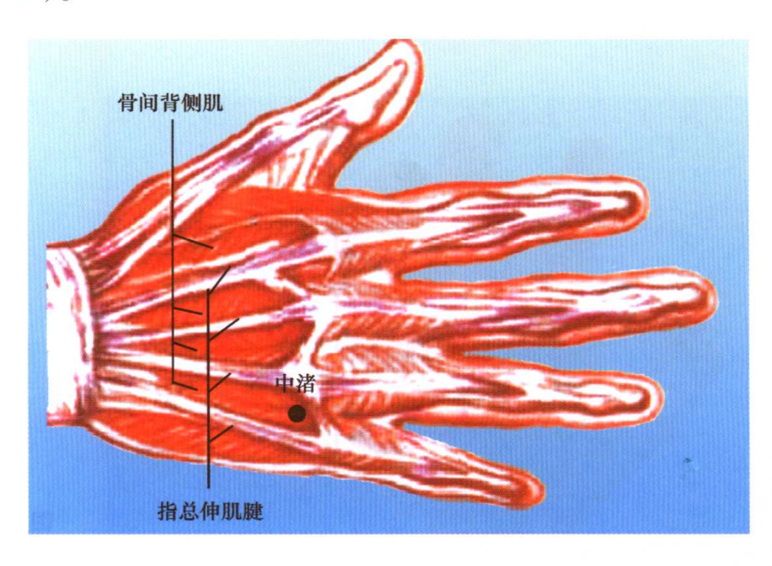


图11-10

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.3～0.5寸，局部酸胀，有麻电感向指端放散（图11-11）。

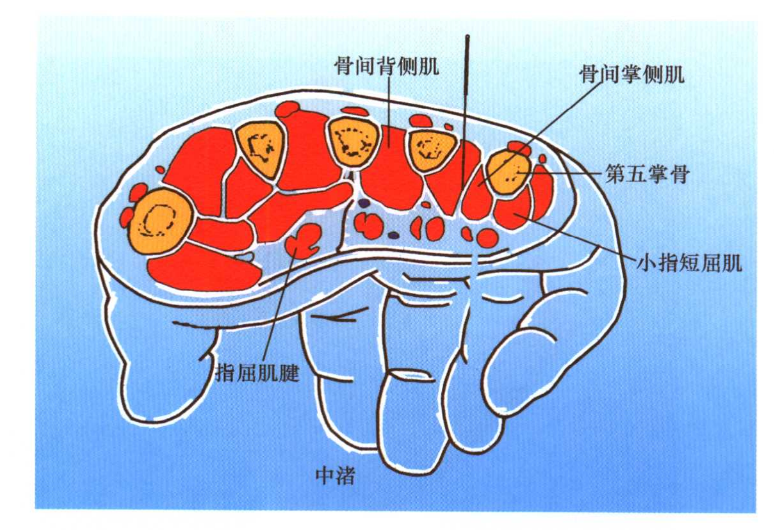


图 11-11

2. 向上斜刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可向腕部扩散。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 耳聋，耳鸣。

阳池（Yángchí）（TE4）

【特异性】 三焦经之原穴。

【标准定位】 在腕背横纹中，当指伸肌腱的尺侧缘凹陷处。

【取法】 俯掌，于第三、第四指掌骨间直上与腕横纹交点处的凹陷中取穴；或于尺腕关节部，指总伸肌腱和小指固有伸肌腱之间处取穴（图11-12）。

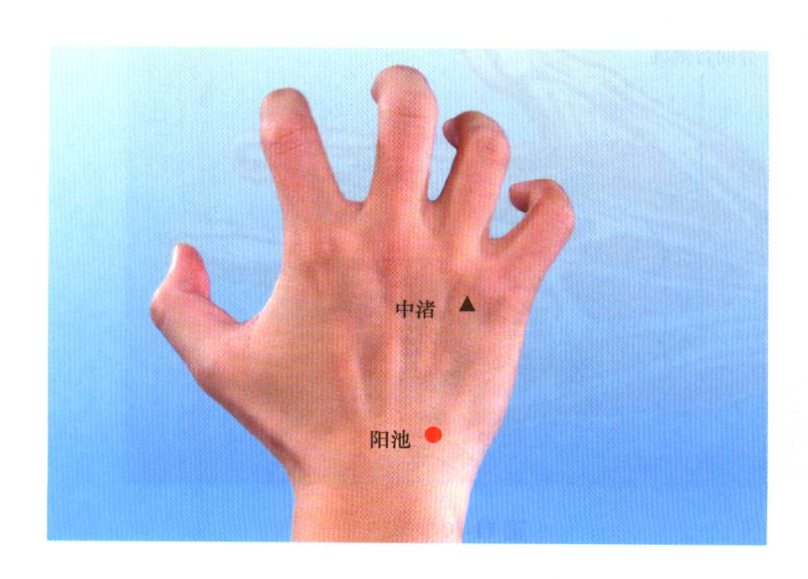


图 11-12

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腕背侧韧带→三角骨（膜）。皮肤由前臂后皮神经和尺神经的手背支双重分布。皮下筋膜致密，手背静脉尺侧部和小指的指背静脉渐汇成贵要静脉的起始部。深筋膜增厚而形成韧带。针由皮肤、皮下筋膜穿深筋膜，在小指伸肌和指伸肌腱之间，直抵三角骨面。以上二肌（腱）均包裹有腱鞘，由桡神经支配（图 11-13）。

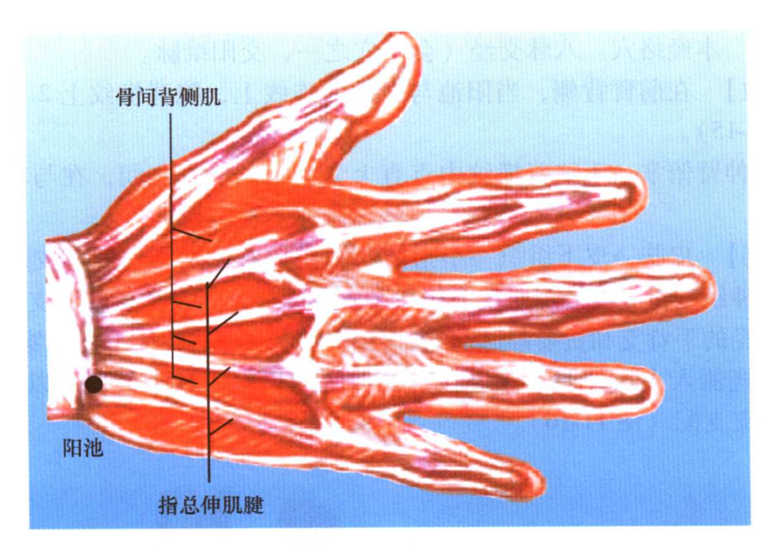


图 11-13

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.3～0.5 寸，深刺可透大陵，局部酸胀，可扩散至中指（图 11-14）。

2. 平刺 0.5～1.0 寸，向左、右平刺，局部酸胀，可扩散至整个腕关节，以治腕关节疾病。

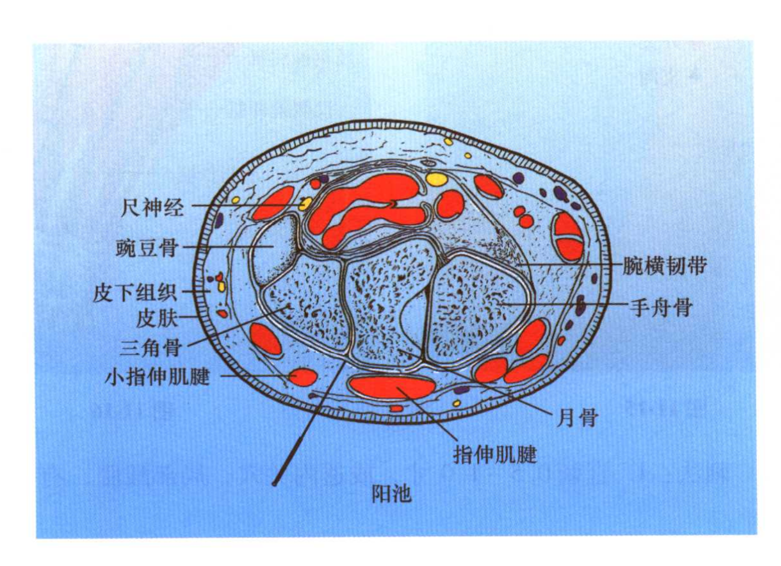


图 11-14

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 3 ~5 分钟。不宜瘢痕灸，以免影响腕关节的活动。

【主治】 腕关节红肿不得屈伸，消渴。

外关（Wàiguān）（TE5）

【特异性】 本经络穴。八脉交经（会）穴之一，交阳维脉。

【标准定位】 在前臂背侧，当阳池与肘尖的连线上，腕背横纹上 2 寸，尺骨与桡骨之间（图 11-15）。

【取法】 伸臂俯掌，于腕背横纹中点直上 2 寸尺、桡骨之间，在与内关穴相对处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小指伸肌→指伸肌→示指伸肌。皮肤由桡神经发出的前臂后皮神经分布。该处皮肤皮下筋膜掌侧厚而松弛，桡神经的浅支与头静脉起始部伴行，尺神经的手背支和贵要静脉起始部伴行。针由皮肤、皮下筋膜穿前臂深筋膜，经小指伸肌的桡侧入小指伸肌，深进在拇长伸肌的尺侧入示指伸肌，以上诸肌（腱）均由桡神经肌支支配（图 11-16）。

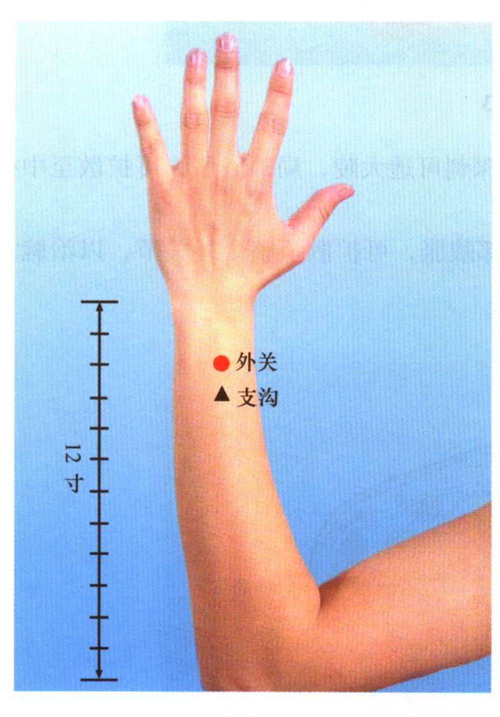



图 11-15

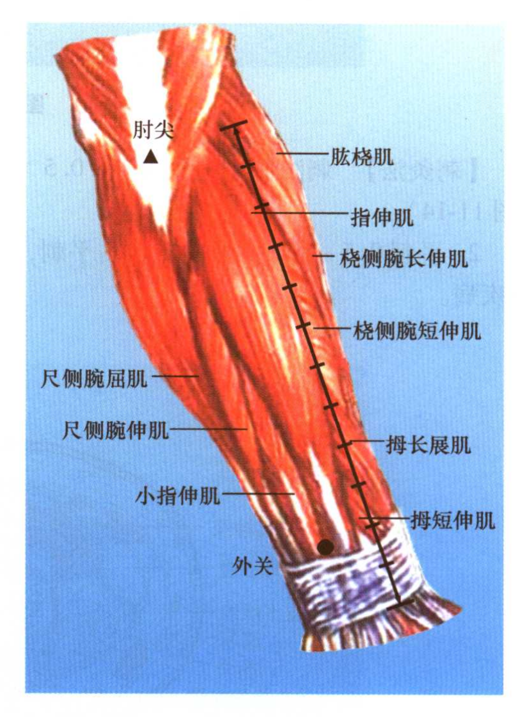


图 11-16

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5 ~1.0 寸，或透内关穴，局部酸胀，有时可扩散至指端（图 11-17）。

2. 向上斜刺 1.5 ~2.0 寸，局部酸胀，向上扩散至肘、肩及躯干疾病。

3. 向阳池方向斜刺运针，以治疗手腕疾患。

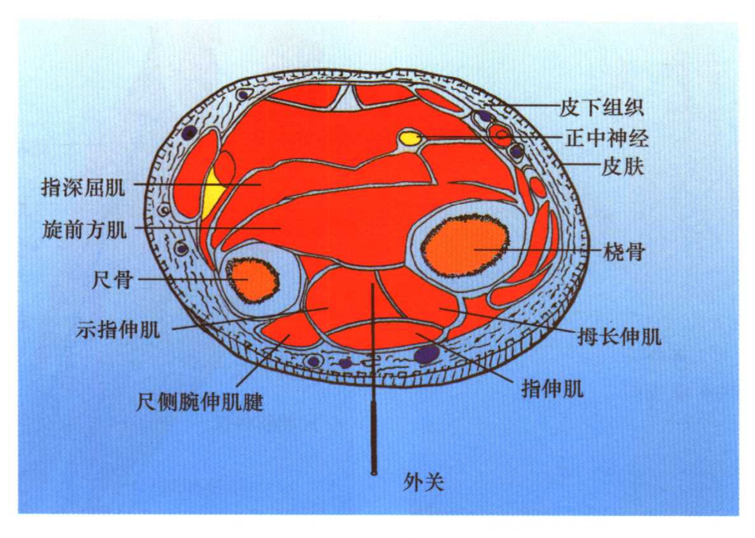


图 11-17

灸法：艾炷灸或温针 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟或药物天灸。

本穴为保健按摩常用穴，经常点按、推摩本穴，可预防耳鸣耳聋等病。

【主治】 外感疾患：热病，感冒。

头面耳目疾患：头痛，耳鸣。

精神神经系统疾病：急惊风。

本经脉所过部位的疾患：胸胁痛，肘臂屈伸不利。

支沟（Zhīgōu）（TE6）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在前臂背侧，当阳池与肘尖的连线上，腕背横纹上 3 寸，尺骨与桡骨之间。

【取法】 伸臂俯掌，于腕背横纹中点直上 3 寸，尺、桡两骨之间，与间使穴相对处取穴（图 11-18）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小指伸肌→拇长伸肌→前臂骨内膜。皮肤由前臂后神经分布。皮下组织内有贵要静脉和头静脉的属支。针由皮肤、皮下筋膜穿前臂深筋膜，入小指伸肌，深抵其下面的拇长伸肌。前臂后区的血管神经束由桡神经深支（骨间背侧神经）和骨间背侧动脉及两条静脉组成，该血管神经束行于前臂后区深、浅层肌之间。桡神经深支发出肌支支配前臂后区的伸肌。在前臂后区的下段，在拇长伸肌的深面，在骨间掌侧动脉的穿支，穿过骨间膜的下缘，进入前臂前区（图 11-19）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，针感可向上扩散至肘部，有时有麻电感向指端放散（图 11-20）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

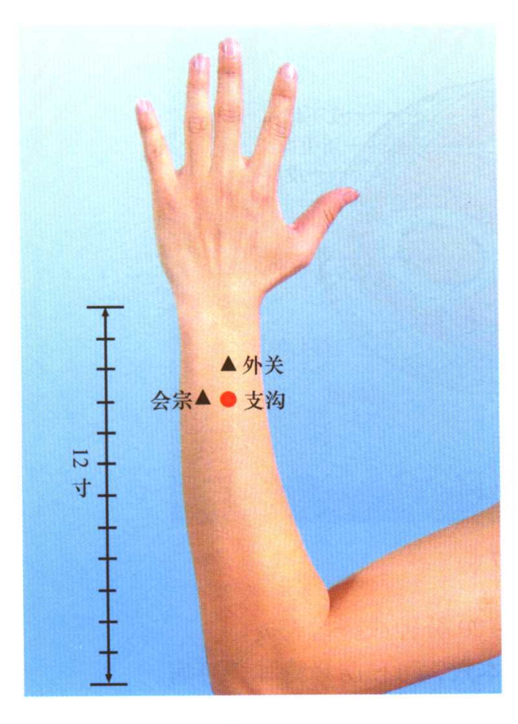


图 11-18

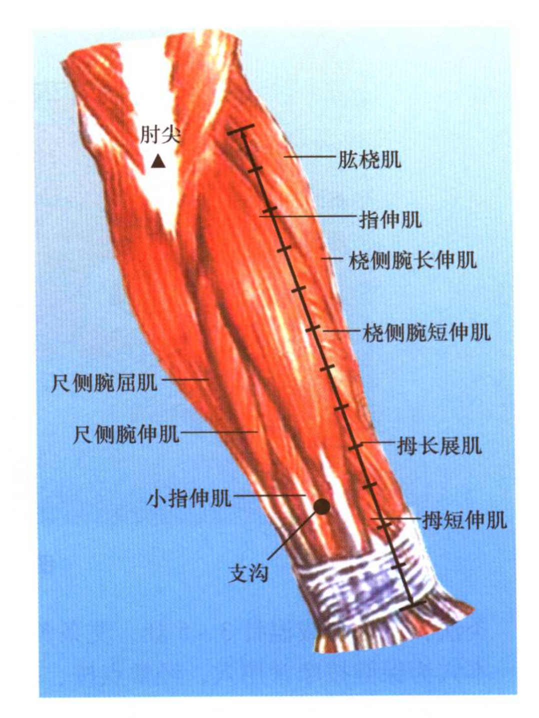


图 11-19

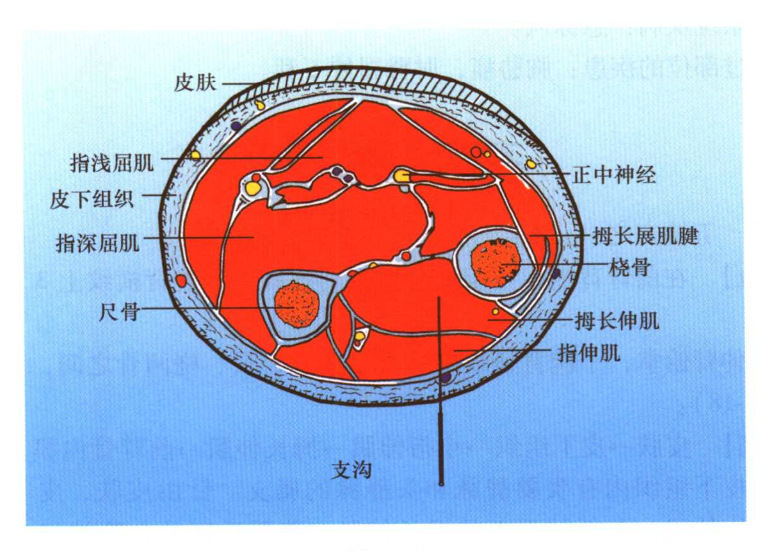


图 11-20

【主治】 胸胁痛，大便不通。

会宗（Huìzōng）（TE7）

【特异性】 手少阳之郄穴。

【标准定位】 在前臂背侧，当腕背横纹上 3 寸，支沟尺侧，尺骨的桡侧缘，伸臂

俯掌取穴（图 11-21）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→尺侧腕伸肌→示指伸肌→前臂肌间膜。皮肤由桡神经发出的前臂后支神经分布。皮下组织内有贵要静脉、头静脉等血管。其深层有前臂间后动、静脉的分支，以及前臂骨间后神经的分支（图 11-22）。

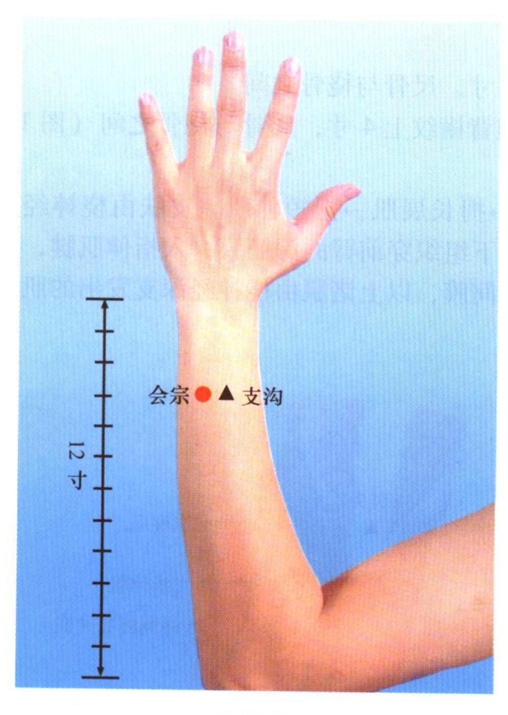


图 11-21

图 11-22

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀。该穴多用泻法（图 11-23）。

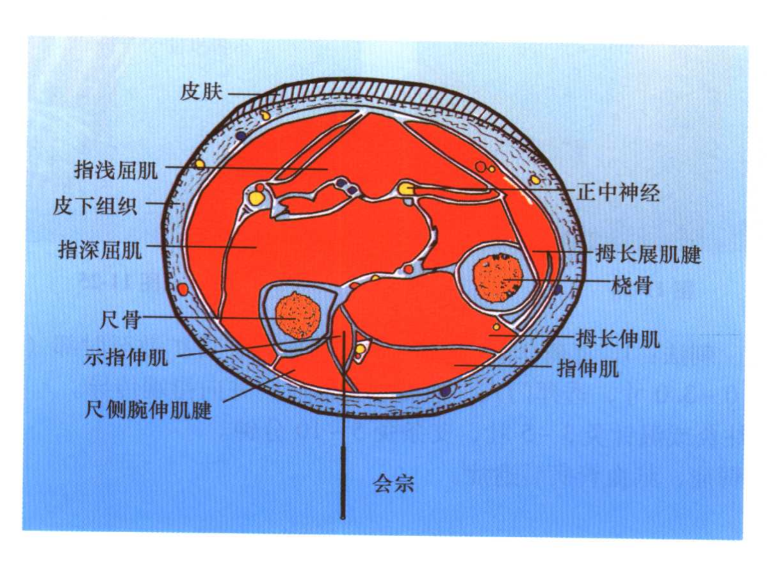


图 11-23

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 头耳疾患：偏头痛，耳聋，耳鸣。

本经脉所过部位的疾患：肌肤疼痛，咳喘胸满，臂痛。

三阳络（Sānyángluò）（TE8）

【标准定位】 在前臂背侧，腕背横纹上4寸，尺骨与桡骨之间。

【取法】 伸臂俯掌取穴，在前臂背侧，腕背横纹上4寸，尺骨与桡骨之间（图11-24）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指伸肌→拇长展肌→拇短伸肌。皮肤由桡神经发出的前臂后皮神经的属支支配。针由皮肤、皮下组织穿前臂的深筋膜，入指伸肌腱，深进经拇长展肌和深面的拇短伸肌，直达前臂骨间膜，以上诸肌由桡神经深支发出的肌支支配（图11-25）。

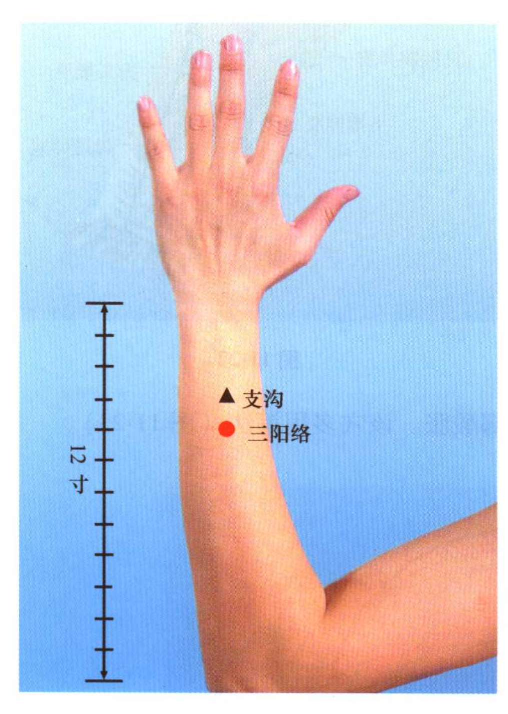


图11-24

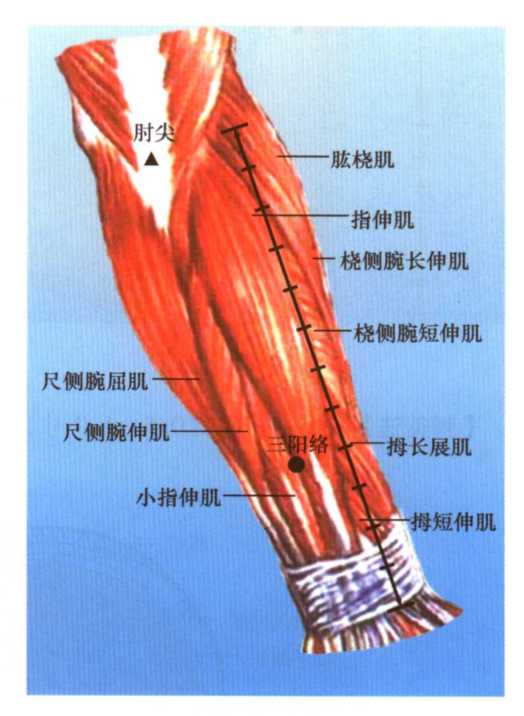


图11-25

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可扩散至肘部（图11-26）。

2. 斜刺2.0～3.0寸，透郄门穴，前臂感觉麻胀，并向指端传导。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 臂痛，脑血管病后遗症。

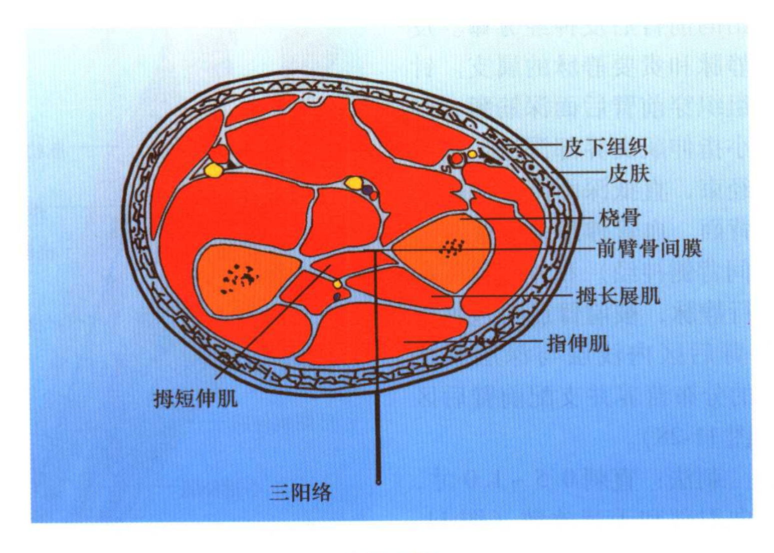


图 11-26

四渎(Sìdú)(TE9)

【标准定位】 在前臂背侧，当阳池与肘尖的连线上，肘尖下 5 寸，尺骨与桡骨之间。

【取法】 半屈肘俯掌，于手背腕横纹上 7 寸，尺、桡两骨之间处取穴(图 11-27)。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→尺侧腕伸肌→骨间后血管神经束→拇长伸肌。皮

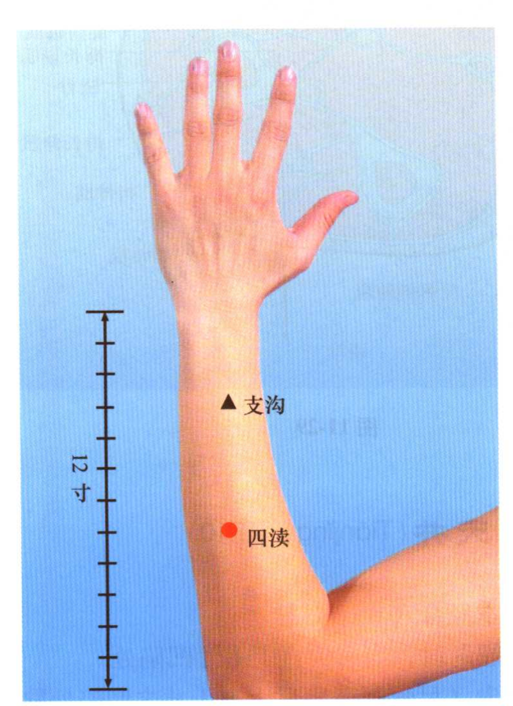


图 11-27

肤由桡神经发出的前臂后皮神经分布。皮下组织内有头静脉和贵要静脉的属支。针由皮肤、皮下组织穿前臂后面深筋膜，经尺侧腕伸肌和小指伸肌交界部深进，穿经骨间后血管神经束，直抵深面拇长伸肌和前臂骨间膜的背面。血管神经束由桡神经深支（又称骨间背侧神经）和骨间背侧动脉以及两条伴行静脉，被前臂筋膜包裹而形成。行于前臂后区内浅层与深层肌之间，血管神经的分布营养并支配前臂后区的所有结构（图11-28）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.5~1.0寸，局部酸胀，可向肘部和手背放散（图11-29）。

灸法：艾炷灸或温针3~5壮，艾条灸5~10分钟。

【主治】 暴喑，耳聋，下牙痛，眼疾。

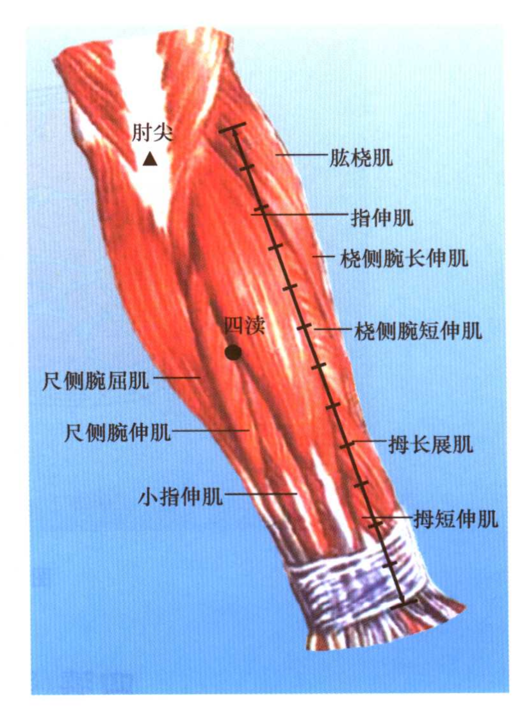


图11-28

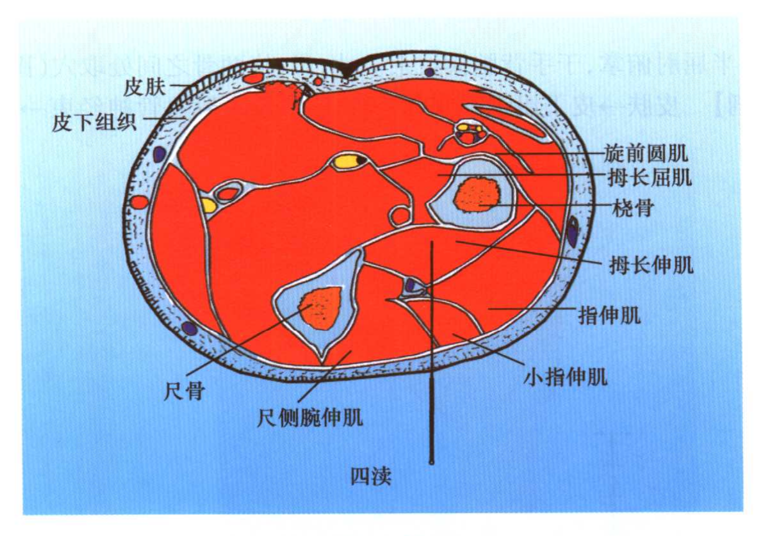


图11-29

天井(Tiānjǐng)(TE10)

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 在臂外侧，屈肘时，当肘尖直上1寸凹陷处。

【取法】 以手叉腰，于肘尖（尺骨鹰嘴）后上方1寸之凹陷处取穴（图11-30）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱三头肌。皮肤由桡神经发出的臂后皮神经分布。肘后皮肤较厚，移动性很大。在皮肤深面，相当于鹰嘴窝的高度，有一黏液囊，称鹰嘴皮下囊，该囊与关节腔不相通。深筋膜与骨膜紧密相通。肱三头肌腱抵止于鹰嘴，腱下有鹰嘴腱下囊。鹰嘴外侧有起始于外中髁的伸肌，内侧在内上髁与鹰嘴之间有尺神经经过。在肘部可摸到肱骨内、外上髁和鹰嘴。当肘关节伸直时，这3个骨性标志位于一条横线上；如屈肘至90°时，三者则成为尖朝下的等腰三角形。针由皮肤、皮下筋膜（鹰嘴皮下囊）穿肘后深筋膜，入肱三头肌的肌腱，直抵肱骨后面下端的骨膜。肱三头肌由桡神经支配（图11-31）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀（图11-32）。

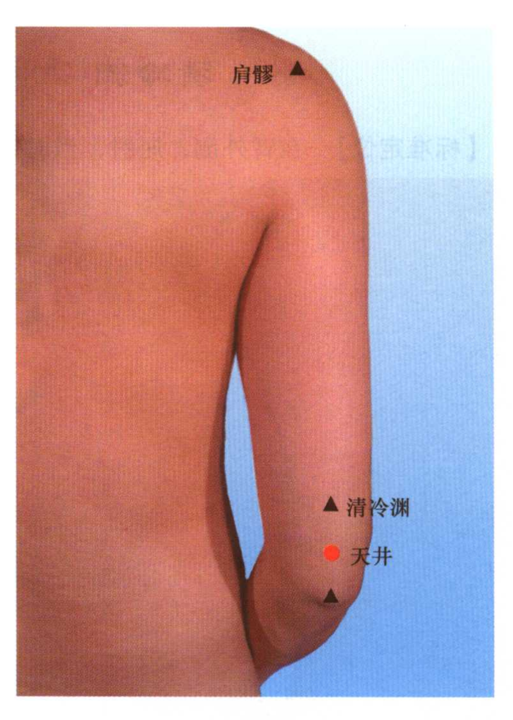


图11-30

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。此处不宜瘢痕灸。

【主治】 暴喑，眼疾。

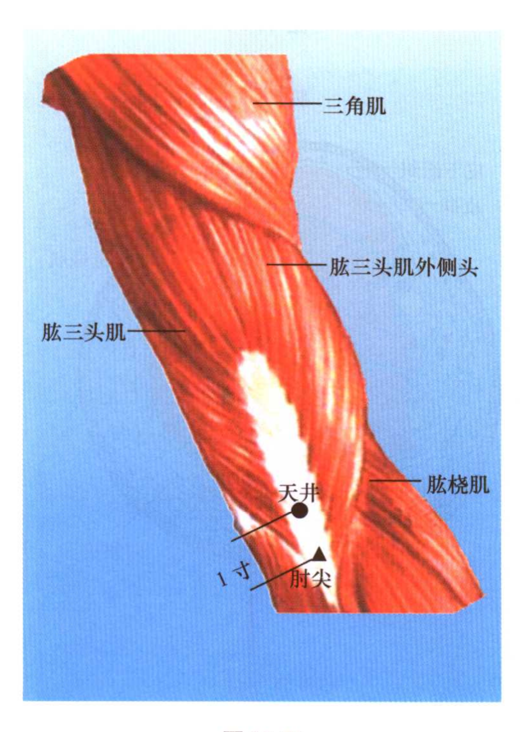


图11-31

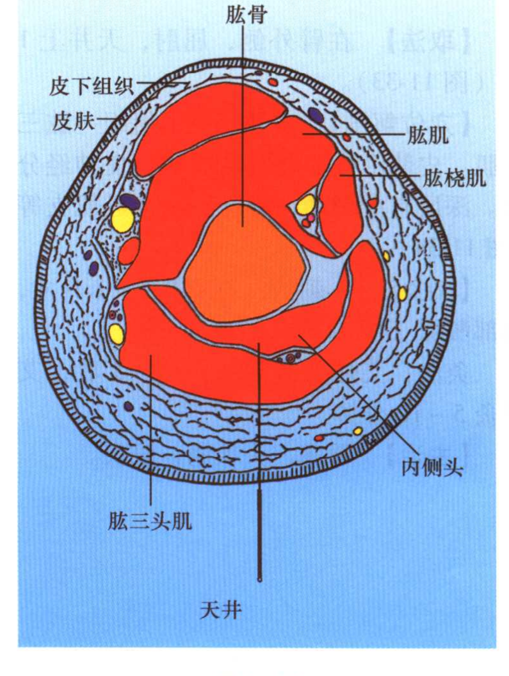


图11-32

清冷渊（Qīnglěngyuān）（TE11）

【标准定位】 在臂外侧，屈肘，当肘尖直上2寸，即天井上1寸。

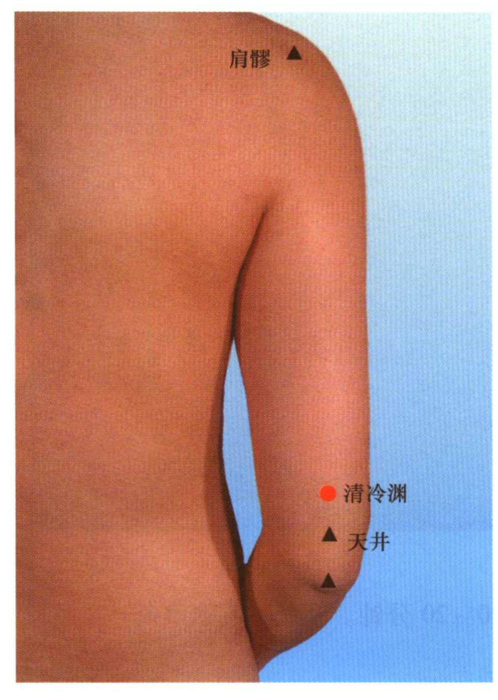




图 11-33

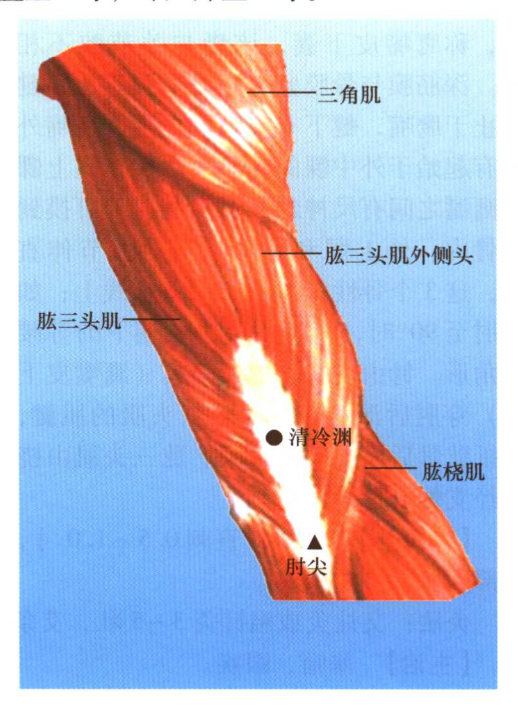


图 11-34

【取法】 在臂外侧，屈肘，天井上1寸（图 11-33）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱三头肌。皮肤由桡神经发出的臂后皮神经分布。深层有中副动、静脉，桡神经肌支等（图 11-34）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀（图 11-35）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 臂痛，头项痛，眼疾。

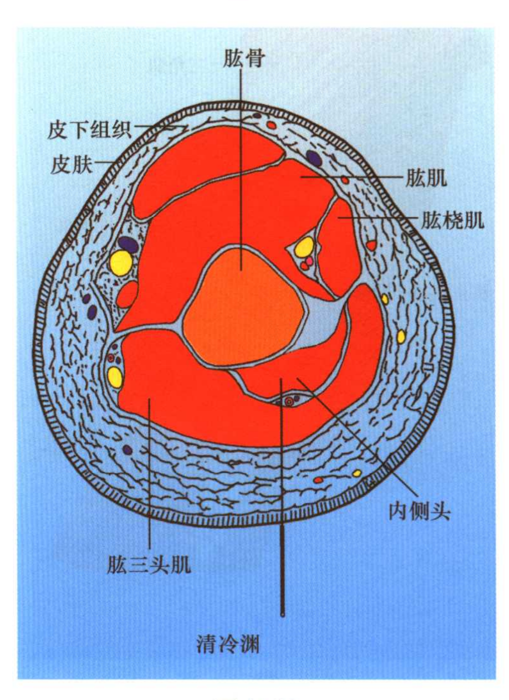


图 11-35

消泺（Xiāoluò）（TE12）

【标准定位】 在臂外侧，当清冷渊与臑会连线的中点。

【取法】 正坐垂肩，前臂旋前，先取三角肌后下缘与肱骨交点处的臑会穴，当臑会与清冷渊之间的中点处取穴（图11-36）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱三头肌内侧头。皮肤由桡神经发出的臂后皮神经分布。皮较厚，移动性相当大。在皮下组织内除臂后皮神经外，还有臂外侧皮神经（腋神经的分支）。臂后区只有1块强大的肱三头肌，其长头和外侧头在表面，内侧头大部分隐藏在外侧头的深面（图11-37）。

【刺灸法】 刺法：直刺：0.8～1.2寸，局部酸胀（图11-38）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 头项强痛，臂痛，头痛，齿痛。

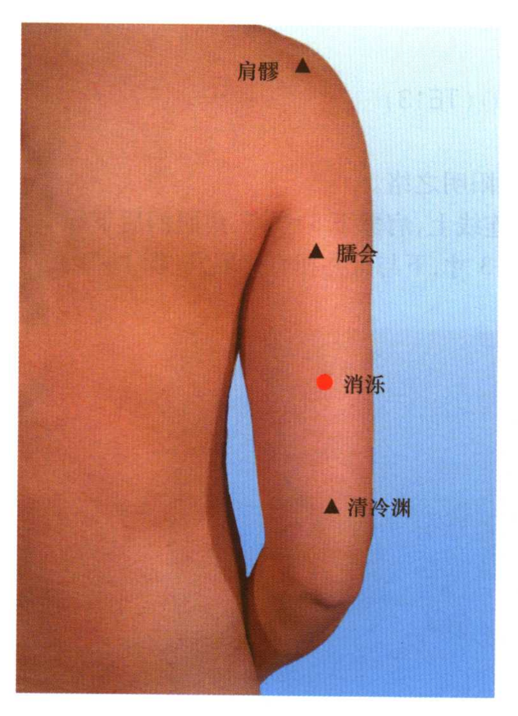


图11-36

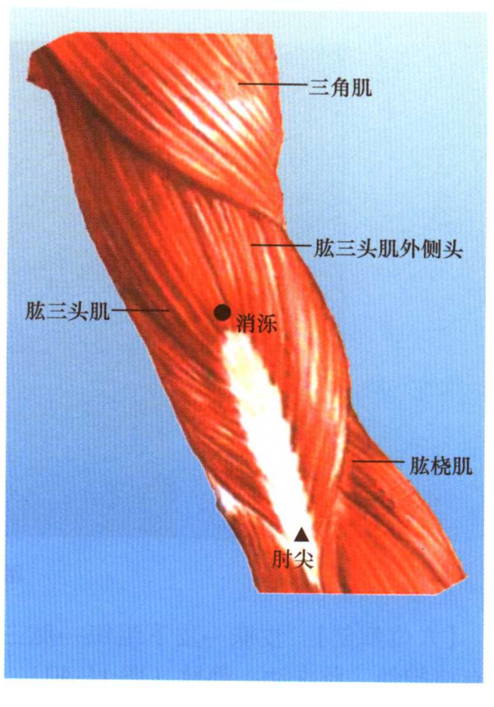


图11-37

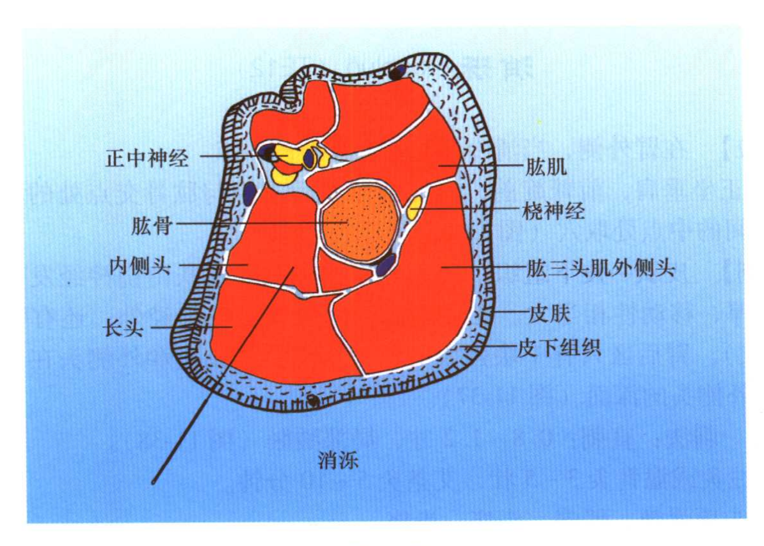


图 11-38

臑会（Nàohuì）（TE13）

【特异性】 手阳明、少阳、阳维之会。手阳明之络。

【标准定位】 在臂外侧，当肘尖与肩髎的连线上，肩髎下 3 寸，三角肌的后下缘。

【取法】 前臂旋前，于肩头后侧肩髎穴直下 3 寸，下与天井相直处取穴（图 11-39）。

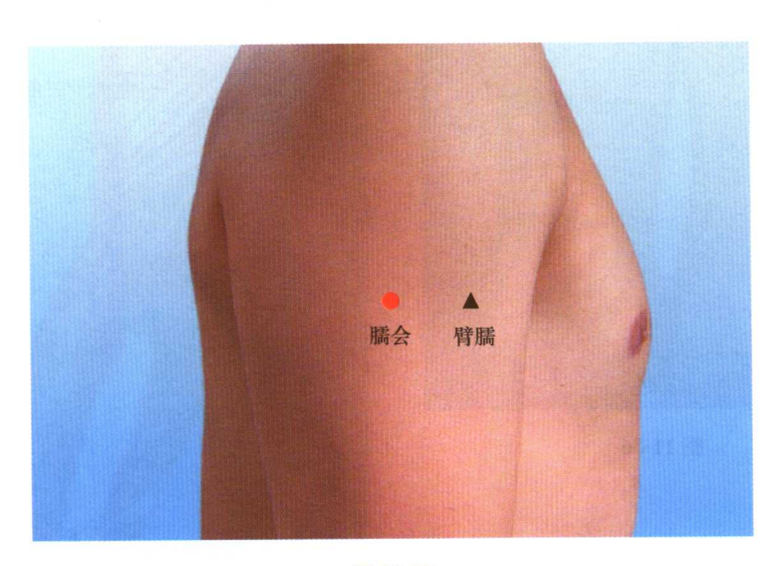


图 11-39

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肱三头肌。皮肤由桡神经的臂后皮神经分布。深层有桡神经，肱深动、静脉（图 11-40）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀，可扩散至肩部，或有麻电感向肩部放散（图 11-41）。

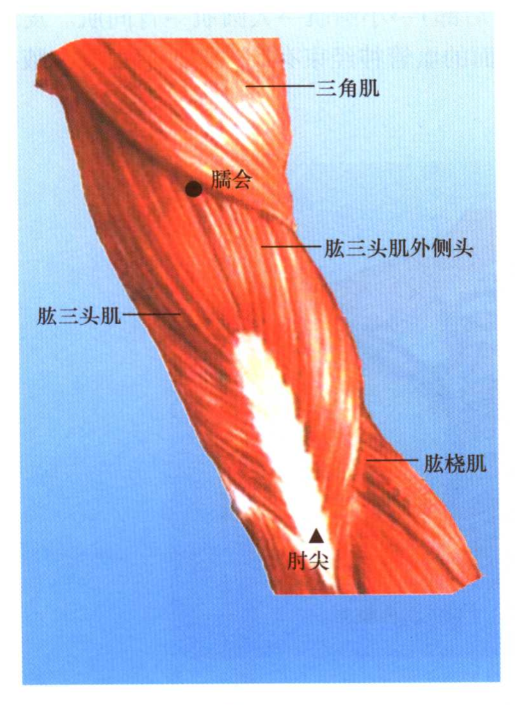


图 11-40

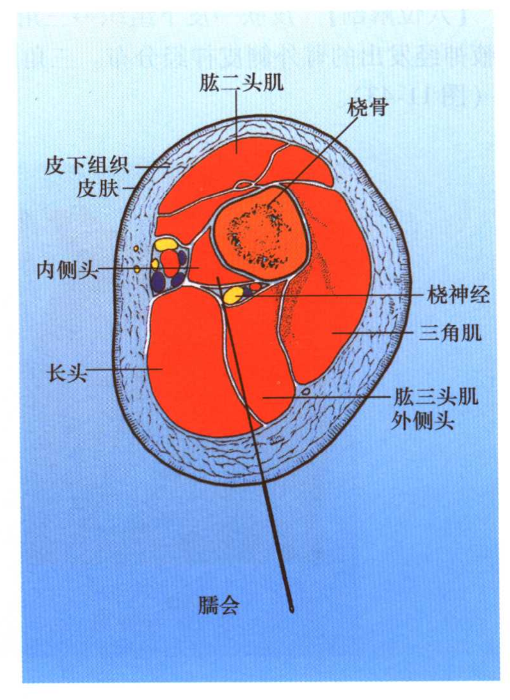


图 11-41

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 肩胛肿痛，肩臂痛，瘿气，瘰疬。

肩髎（Jiānliáo）（TE14）

【标准定位】 在肩部，肩髃后方，当臂外展时，于肩峰后下方呈现凹陷处。

【取法】 上臂外展平举，肩关节部即可呈现出两个凹陷窝，前者为肩髃，后者为肩髎；或上臂垂直，于锁骨肩峰端后缘直下约 2 寸，当肩峰与肱骨大结节之间处定穴（图 11-42）。

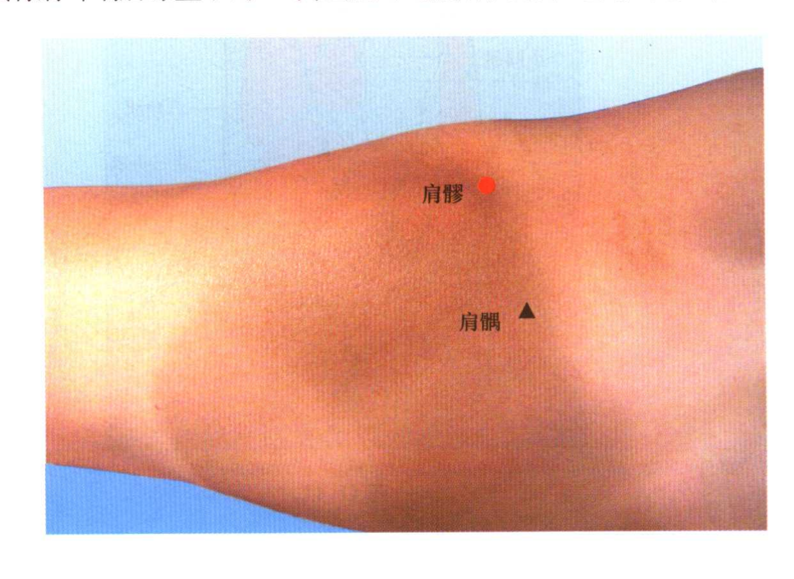


图 11-42

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→三角肌（后部）→小圆肌→大圆肌→背间肌。皮肤由腋神经发出的臂外侧皮神经分布。三角肌深面的血管神经束有旋肱前、后血管和腋神经（图 11-43）。

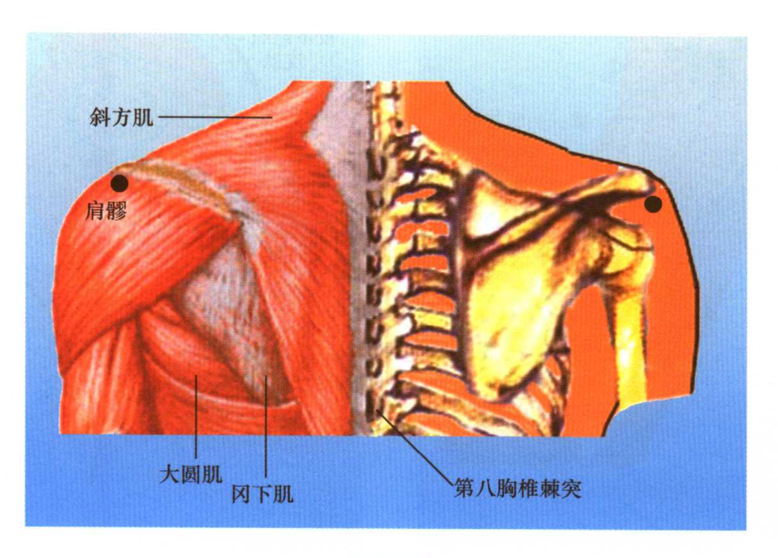


图 11-43

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 1.5～2.0 寸，臂外展沿肩峰与肱骨大结节之间进针，深刺可透极泉，酸胀可扩散至整个关节腔，可有麻电感向下扩散（图 11-44）。

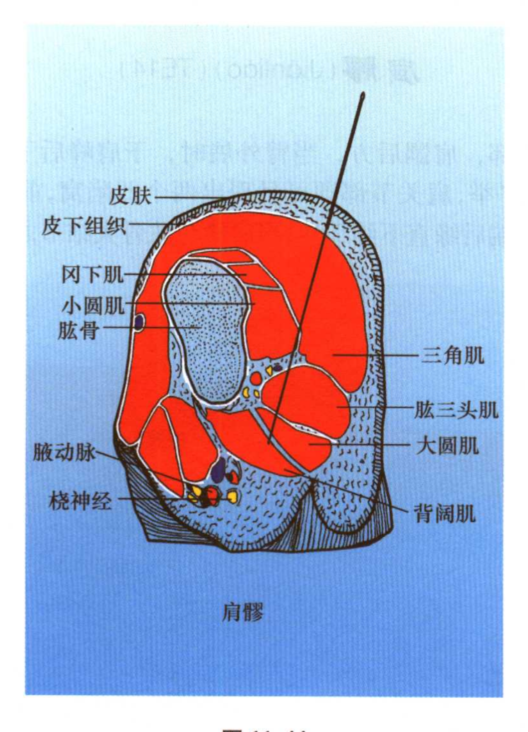


图 11-44

2. 向下斜刺2.0～3.0寸，退针至浅层，再依次向两旁斜刺，即“合谷刺”，酸胀感可扩散至肩部，或麻电感放散至于指。

灸法：艾炷灸或温针灸3～7壮，艾条灸5～15分钟。

【主治】 肩胛肿痛，肩臂痛，瘿气，瘰疬。

天髎（Tiānliáo）（TE15）

【标准定位】 在肩胛部，肩井与曲垣的中间，当肩胛骨上角处。

【取法】 正坐或俯卧位，于肩胛骨的内上角端取穴（图11-45）。

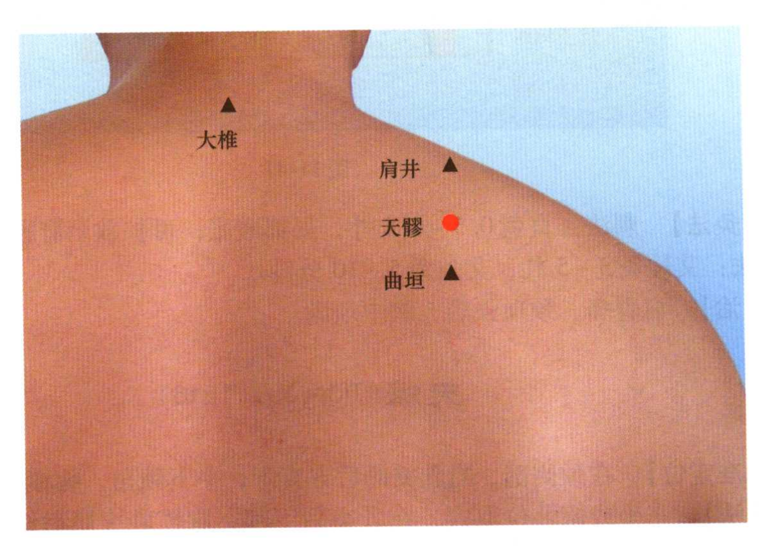


图 11-45

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→冈上肌。皮肤由颈丛锁骨上神经的外侧支分布。皮肤较厚，与致密的皮下筋膜紧密相连。分布于冈上、下肌的血管神经束包括肩胛上血管和肩胛上神经（图11-46）。

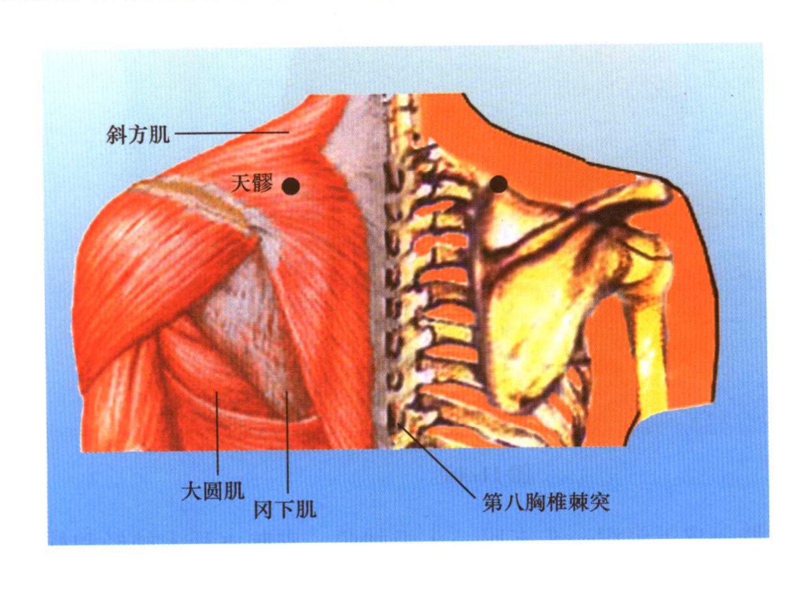


图 11-46

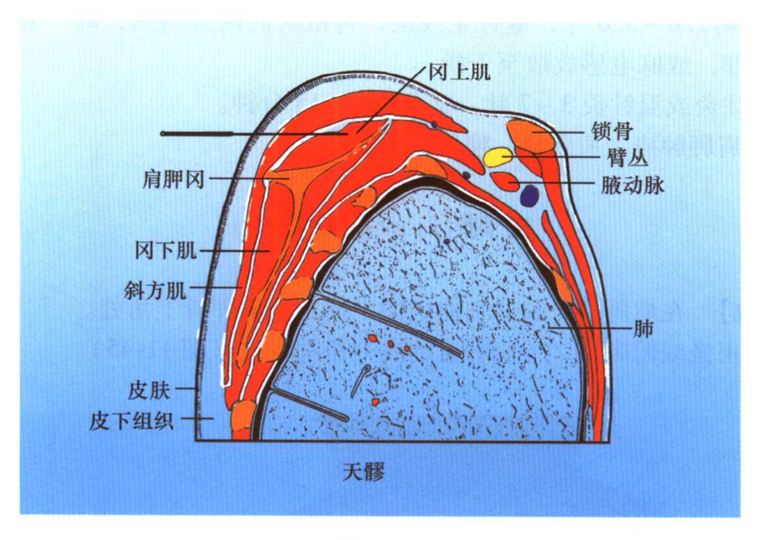


图 11-47

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，可扩散至肩胛部（图 11-48）。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 肩臂痛，颈项强痛，胸中烦满。

天牖（Tiānyǒu）（TE16）

【标准定位】 在颈侧部，当乳突的后方直下，平下颌角，胸锁乳突肌的后缘。

【取法】 正坐或俯卧位取穴，在乳突后下部，胸锁乳突肌后缘，在天容穴与天柱穴的平行线上（图 11-48）。

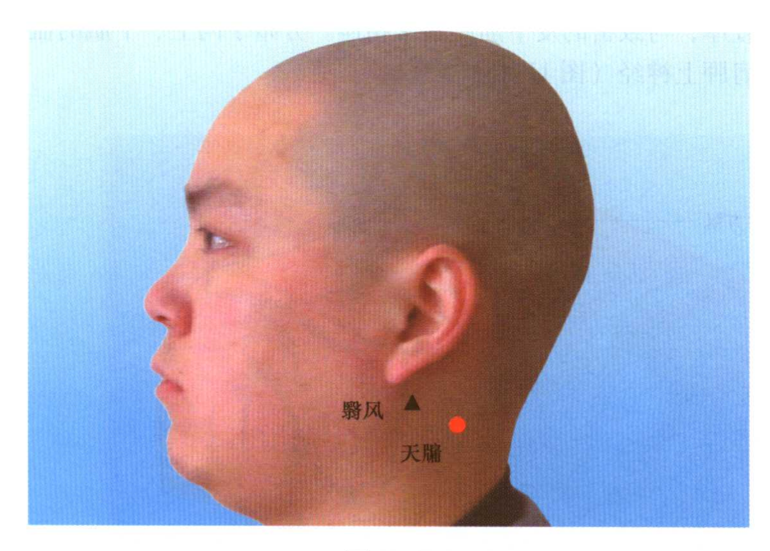


图 11-48

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→头夹肌→头半棘肌。皮肤由耳大神经和枕上神经

双重分布。皮肤厚而致密。皮下筋膜由脂肪组织和致密的结缔组织形成。其结缔组织的纤维形成纤维束，连于皮肤与深筋膜（项筋膜）。针由皮肤、皮下筋膜穿致密的项筋膜，在斜方肌和胸锁乳突肌之间，针入深层的头夹肌，在颈深动、静脉升支的后方，入头半棘肌。头夹肌和头半棘肌均由颈神经后支支配（图 11-49，图 11-50）。

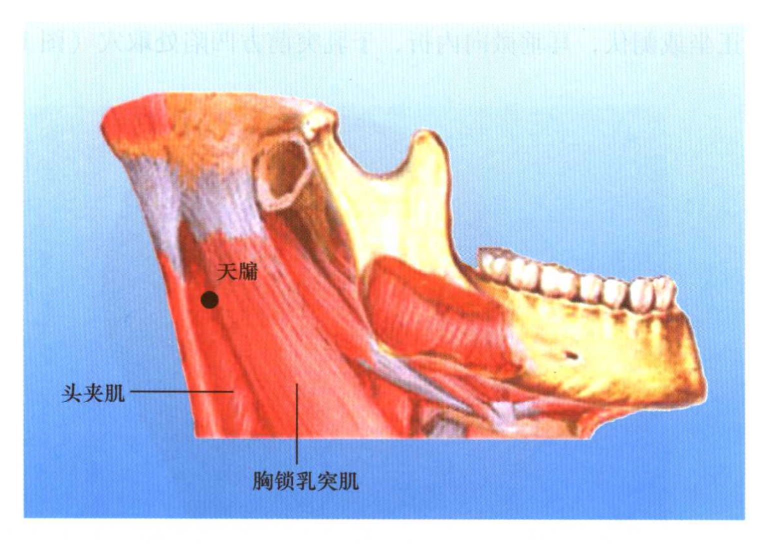


图 11-49

【刺灸法】　刺法：直刺 0.5 ~ 1.0 寸，局部酸胀，针感可传递到耳根部（图 11-50）。

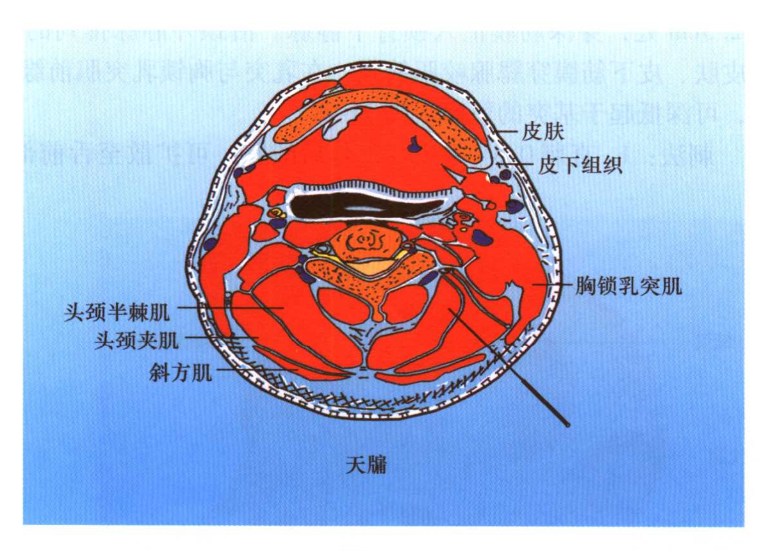


图 11-50

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】　头痛，头晕，暴聋，项强。

翳风（Yìfēng）（TE17）

【特异性】 交会穴之一，手足少阳之会。
【标准定位】 在耳垂后，当乳突与下颌骨之间凹陷处。
【取法】 正坐或侧伏，耳垂微向内折，于乳突前方凹陷处取穴（图 11-51）。

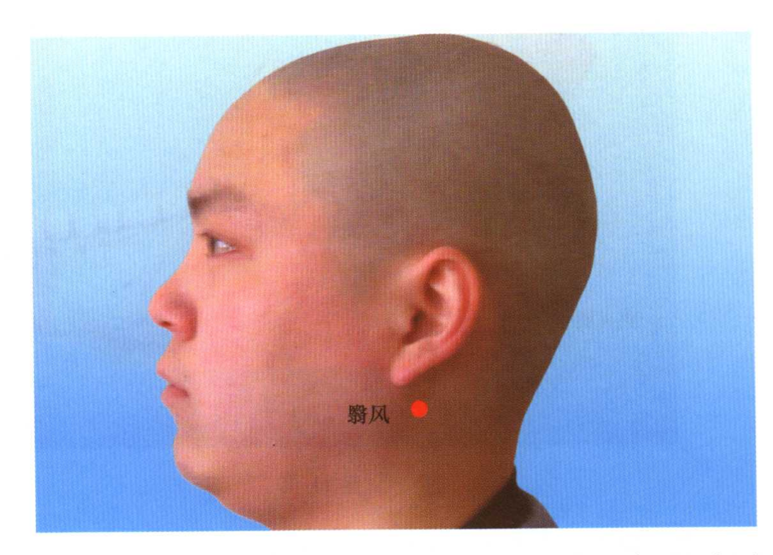


图 11-51

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腮腺。皮肤由耳大神经分布。皮下组织疏松，耳后静脉和面后静脉汇合成颈外（浅）静脉，在胸锁乳突肌浅面向下后斜行，至该肌后缘，锁骨上约 2.5cm 处，穿深筋膜汇入锁骨下静脉。沿颈外静脉排列的淋巴结称为颈淋巴结，针由皮肤、皮下筋膜穿腮腺咬肌筋膜，在乳突与胸锁乳突肌前缘，继进达腮腺的下颌后突部，可深抵起于基突的肌肉（图 11-52）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.8～1.2 寸，耳后酸胀，可扩散至舌前部及半侧面部，

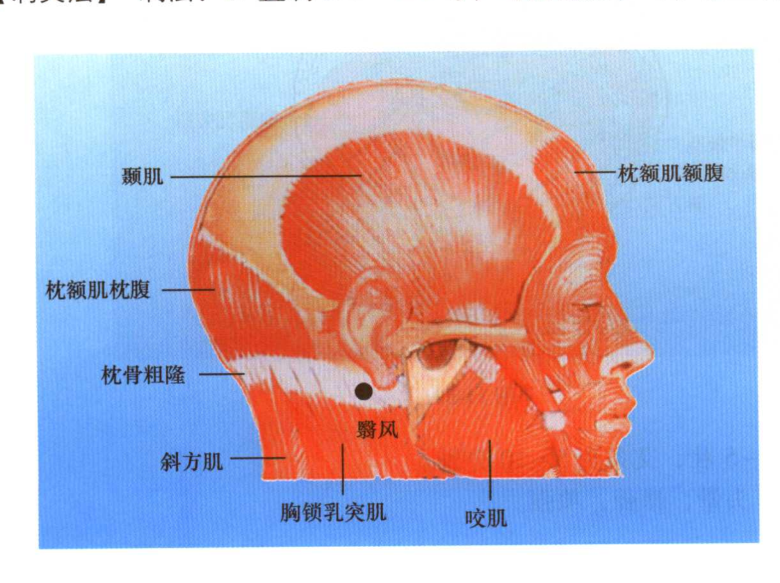


图 11-52

以治面瘫、腮腺炎等（图 11-53）。

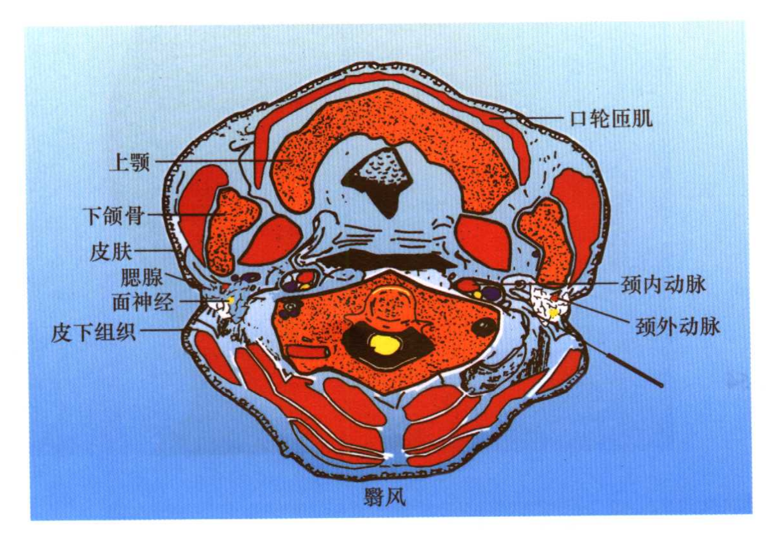


图 11-53

2. 向内前下方斜刺 1.5～2.0 寸，局部酸胀，可向咽部扩散，咽部有发紧发热感，以治聋哑。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 耳部疾患：耳鸣，耳聋，中耳炎。

面颊部疾患：口眼歪斜，牙关紧闭，齿痛，颊肿。

【注意事项】 本穴不宜针刺过深，避免刺中迷走神经，引起呼吸心跳的停止或下肢异常。

瘈脉（Chìmài）（TE18）

【标准定位】 在头部，耳后乳突中央，当角孙至翳风之间，沿耳轮连线的中、下 1/3 交点处。

【取法】 正坐或侧伏，于耳后发际与外耳道口平齐处取穴（图 11-54）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳后肌。皮肤由耳大神经的耳后支分布。皮下组织后，除颈丛的耳大神经的分布外，还有耳后动、静脉经过。针由皮肤穿皮下筋膜，该处无深筋膜，所以直入耳后肌，该肌由面神经的耳后支支配（图 11-55）。

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀；或用三棱针点刺出血（图 11-56）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟或用灯草灸。

【主治】 耳鸣，小儿惊厥。

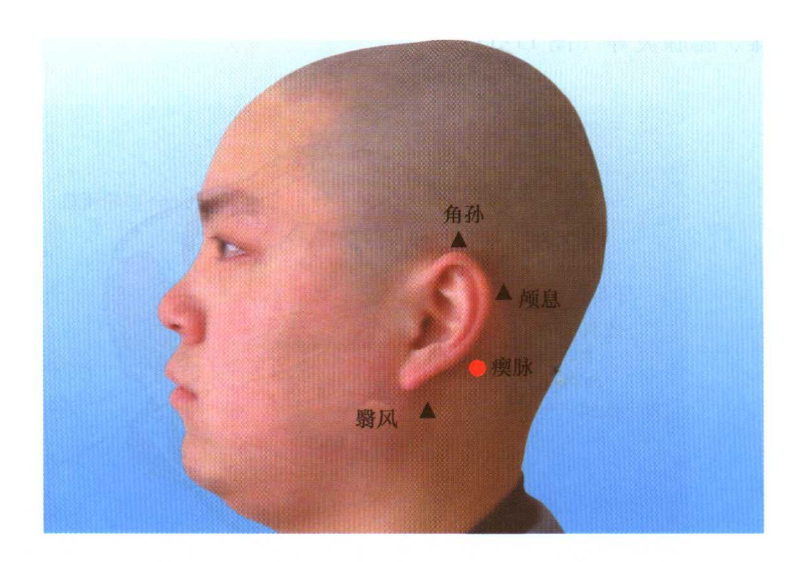


图 11-54

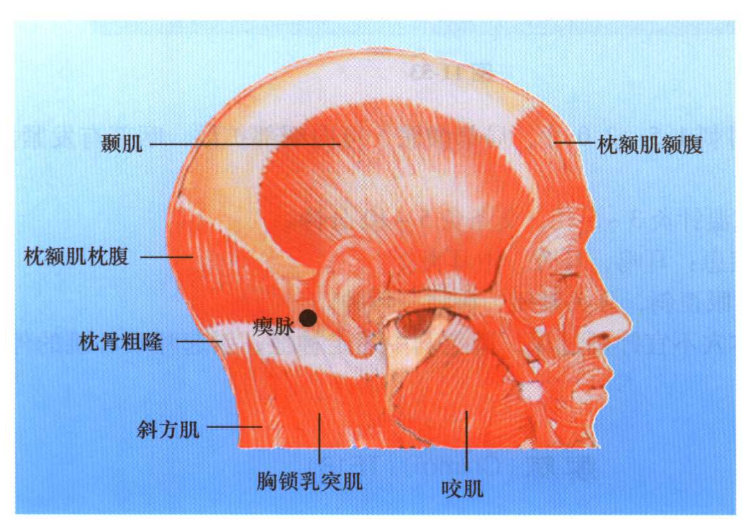


图 11-55

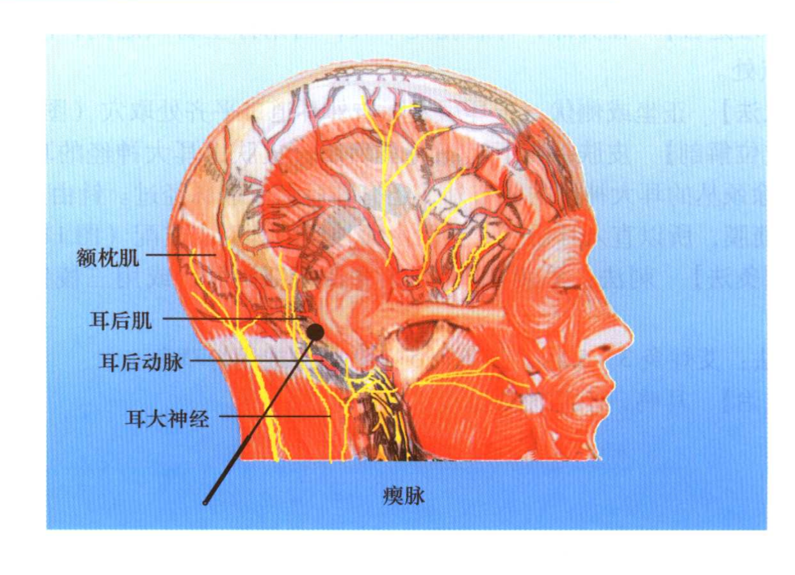


图 11-56

颅息（Lúxī）（TE19）

【标准定位】　在头部，当角孙至翳风之间，沿耳轮连线的上、中1/3的交点处。

【取法】　下坐或侧伏位，于耳后发际，当瘈脉与角孙沿耳轮连线的中点处取穴（图11-57）。

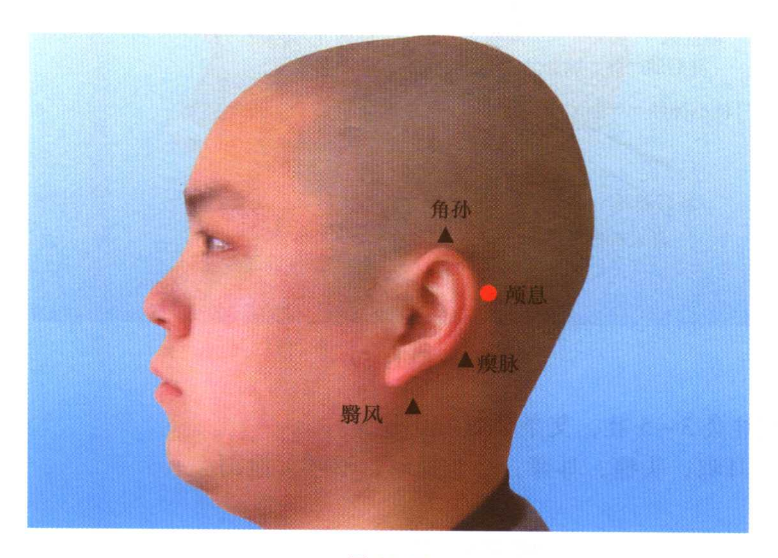


图11-57

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→枕额肌。皮肤由耳大神经分布。皮内含有大量的毛囊、汗腺和皮脂腺。皮肤筋膜由致密的结缔组织和脂肪组织构成，其内除上述皮神经外，还有耳后动、静脉经过，针由皮肤、皮下筋膜刺入枕额肌的肌腹，该肌腹由面神经的耳后支支配（图11-58）。

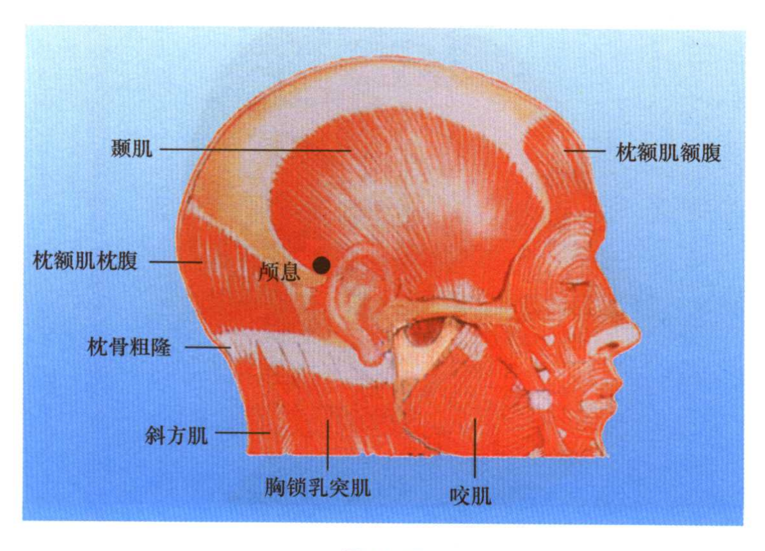


图11-58

【刺灸法】 刺法：平刺0.3～0.5寸，局部酸胀（图11-59）。

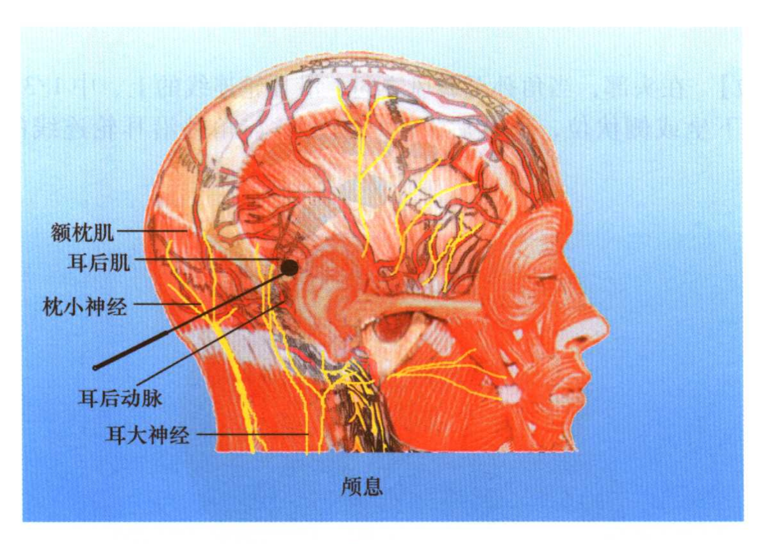


图11-59

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。
【主治】 耳鸣，头痛，耳聋，小儿惊厥，呕吐，泄泻。

角孙（Jiǎosūn）（TE20）

【特异性】 交会穴之一，手足少阳、手阳明、手太阳之会。
【标准定位】 在头部，折耳廓向前，当耳尖直上入发际处。
【取法】 正坐或侧伏位，折耳在耳尖近端，颞颥部入发际处取穴（图11-60）。

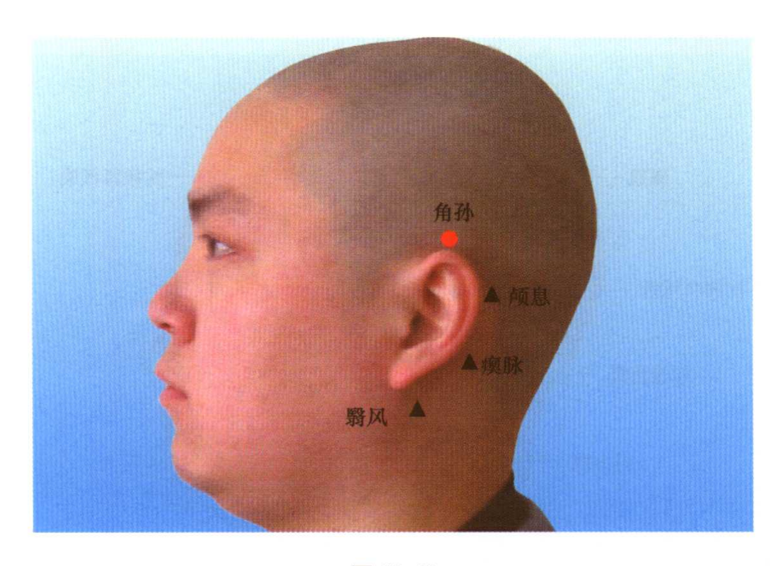


图11-60

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳上肌→颞筋膜→颞肌。皮肤由下颌神经的耳颞神经分布，皮下筋膜内除上述神经外，还有颞浅动、静脉，无深筋膜。针由皮肤、皮下筋膜穿由颞神经支支配的耳上肌（皮肤），继经颞筋膜入颞肌，直抵骨膜。颞肌属于咀嚼肌，由颞深前、后神经支配（图 11-61）。

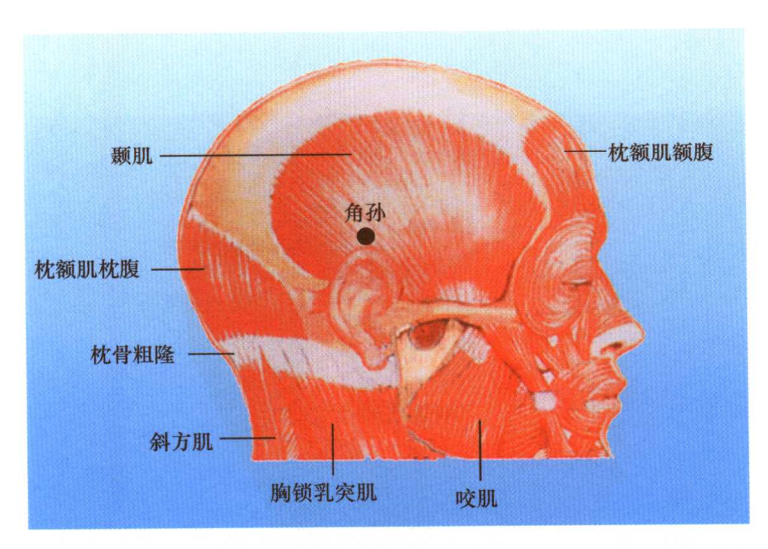


图 11-61

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀，可扩散到耳周（图 11-62）。

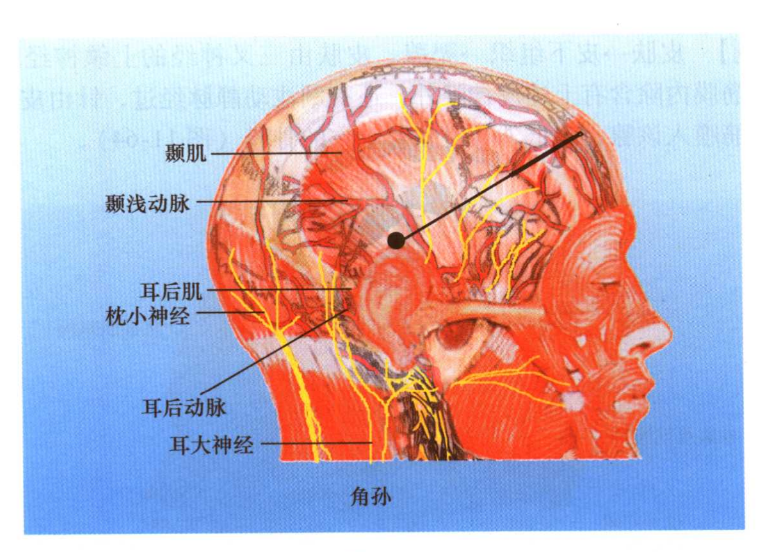


图 11-62

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟或用灯心草灸。

【主治】 耳部肿痛，目赤肿痛，齿痛，头痛，项强。

耳门（Ěrmén）（TE21）

【标准定位】 在面部，当耳屏上切迹的前方，下颌骨髁突后缘，张口有凹陷处。

【取法】 正坐或侧伏，微开口，当听宫穴直上 0.5 寸之凹陷处取穴（图 11-63）。

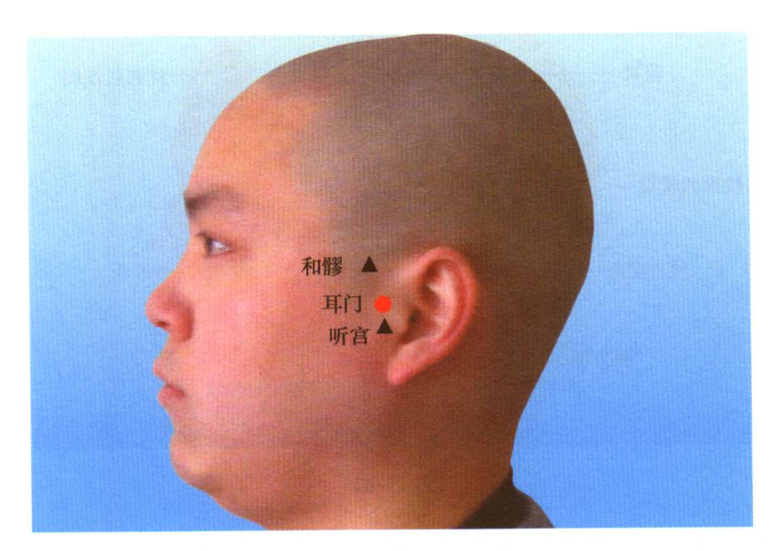


图 11-63

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腮腺。皮肤由三叉神经的上颌神经的分支耳颞神经分布。皮下筋膜内除含有上述皮神经外，还有颞浅动静脉经过，针由皮肤，皮下筋膜穿腮腺上端的筋膜入该腺，直抵外耳道软骨上方的骨膜（图 11-64）。

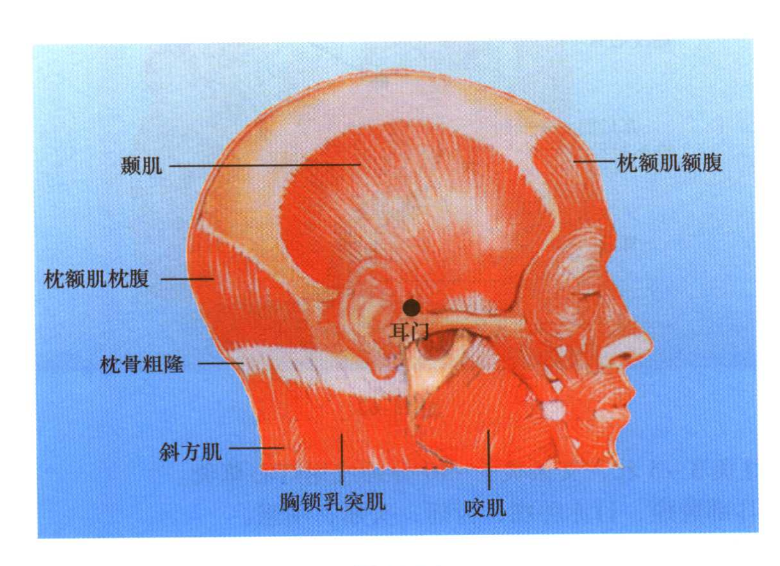


图 11-64

【刺灸法】 刺法：1. 治耳聋时，斜向内前下方深刺1.5~2.0寸，局部酸胀感（图11-65）。

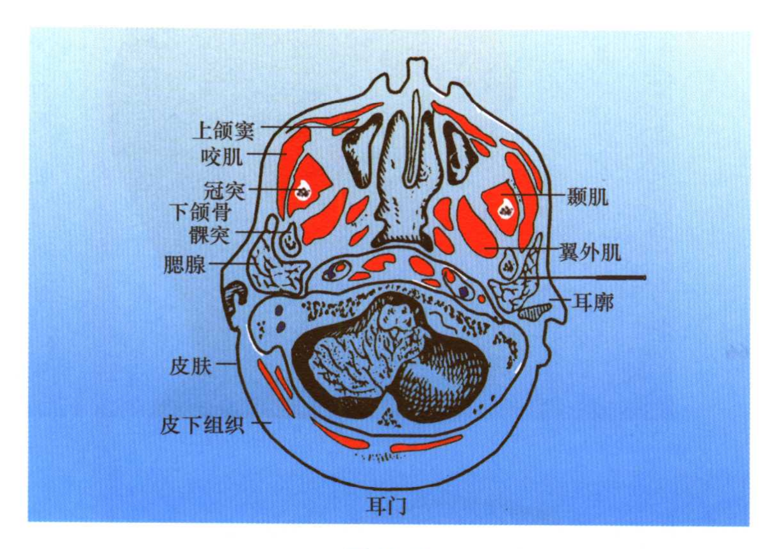


图 11-65

2. 治口眼㖞斜时，可向对侧眼球方向刺入0.5~1.0寸，耳底胀痛，有时酸胀感可扩散至舌前部。

灸法：温针灸3~5壮，艾条灸10~20分钟。

【主治】 耳鸣，耳聋，聤耳，齿痛，颈颔肿，唇吻强等。

和髎（Héliáo）（TE22）

【特异性】 交会穴之一，手足少阳、手少阳之会（《针灸甲乙经》）。手足少阳之会（《外台秘要》）。

【标准定位】 在头侧部，当鬓发后缘，平耳廓根之前方，颞浅动脉的后缘。

【取法】 正坐或侧伏，在头侧部，当鬓发后缘，平耳廓根之前方，颞浅动脉的后缘取穴（图11-66）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳前肌→颞筋膜→颞肌。皮肤由下颌神经的分支、耳颞神经、面神经分布。皮下筋膜，内有耳颞神经、面神经的颞支及颞浅动静脉经过，耳前肌为皮肌，受面神经的颞支支配。针由皮肤、皮下筋膜直刺耳前肌，经包裹颞肌的颞筋膜而入该肌。颞肌属于咀嚼肌，由颞深前后神经支配（图11-67）。

【刺灸法】 刺法：避开动脉，斜刺0.3~0.5寸，局部酸胀（图11-68）。

灸法：温针灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。

【主治】 牙关拘急，口眼㖞斜，头重痛，耳鸣，颔肿，鼻准肿痛等。

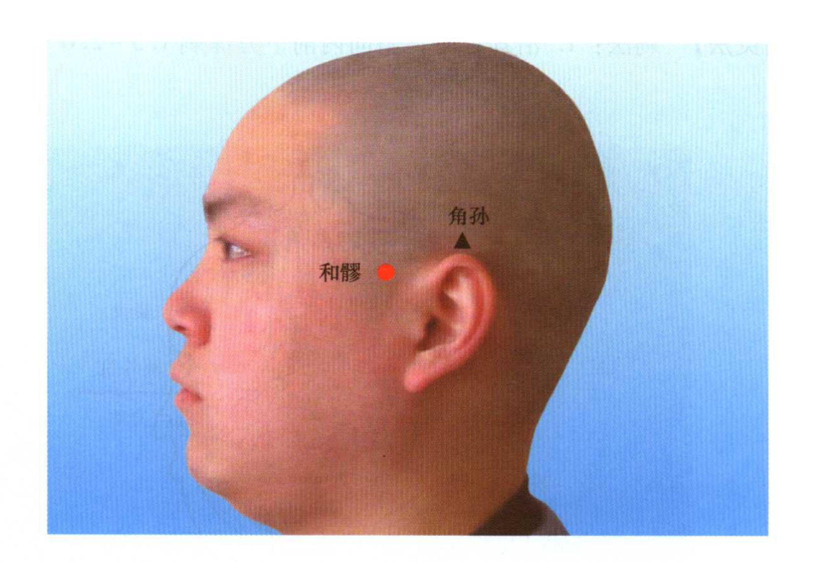


图 11-66

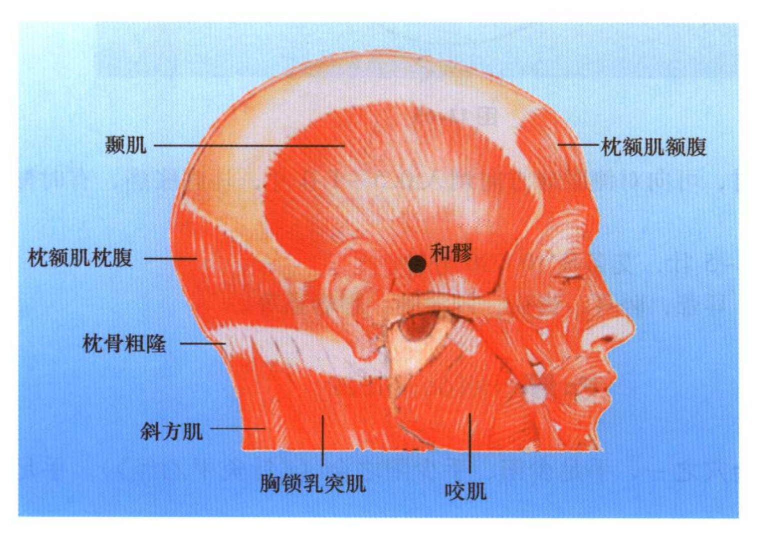


图 11-67

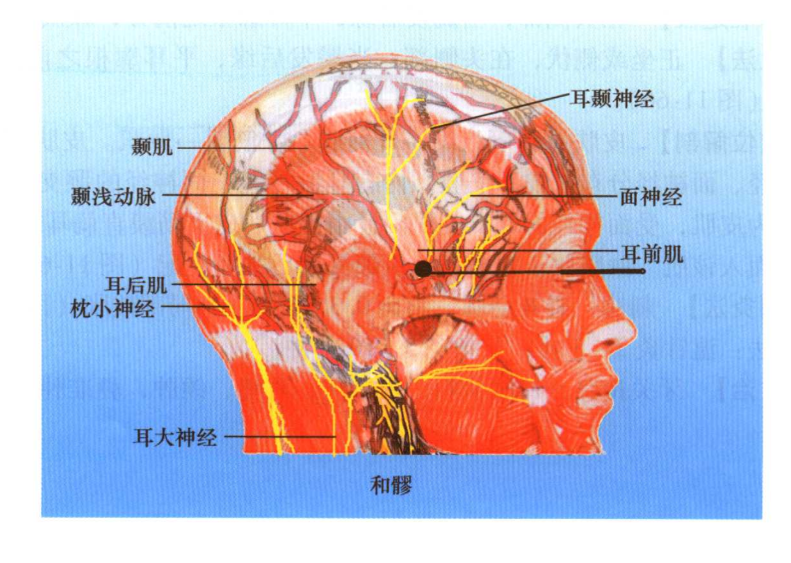


图 11-68

丝竹空（Sīzhúkōng）（TE23）

【特异性】 足少阳脉气所发。手足少阳脉气所发。
【标准定位】 在面部，当眉梢凹陷处。
【取法】 正坐或侧伏位，于额骨颧突外缘，眉梢外侧凹陷处取穴（图 11-69）。

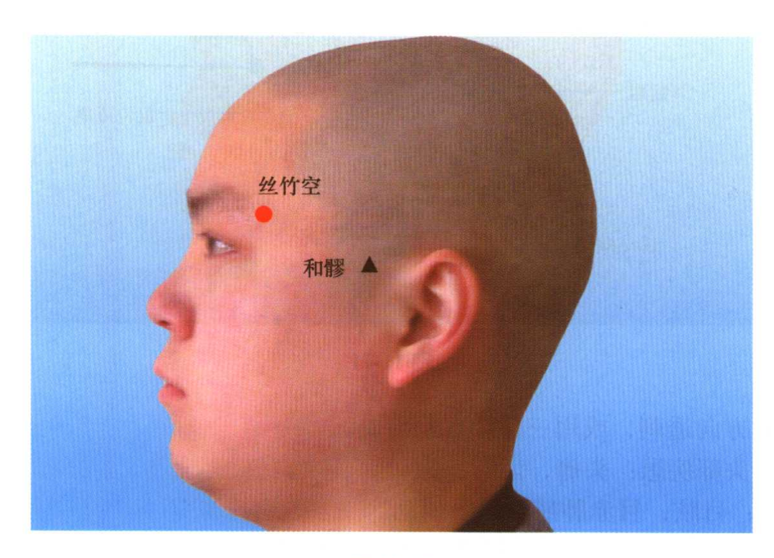


图 11-69

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→眼轮匝肌。皮肤由三叉神经眼支的眶上神经和上颌神经的颧面神经分布。皮薄，移动性较大，皮下组织内除皮肤、皮下组织外，还有颞浅动、静脉的额支经过。针由皮下组织直入眼轮匝肌，抵达额骨骨膜。眼轮匝肌受面神经的颞支支配（图 11-70）。

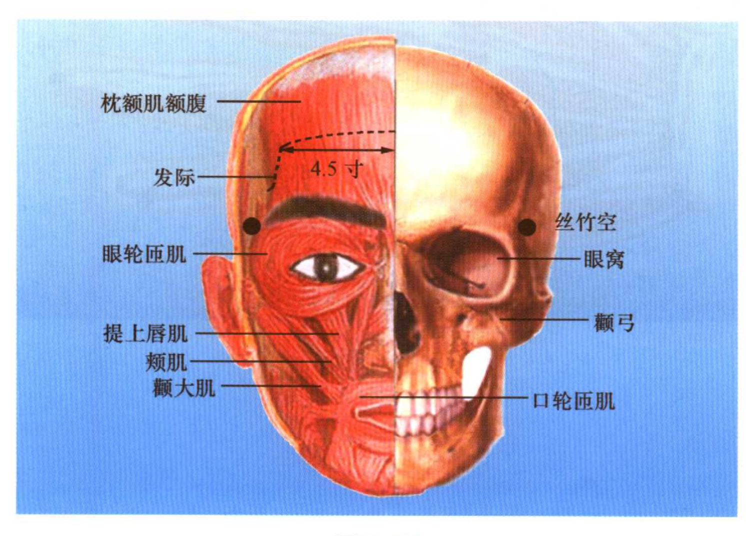


图 11-70

【刺灸法】 刺法：1. 平刺0.5～1.0寸（图11-71）。

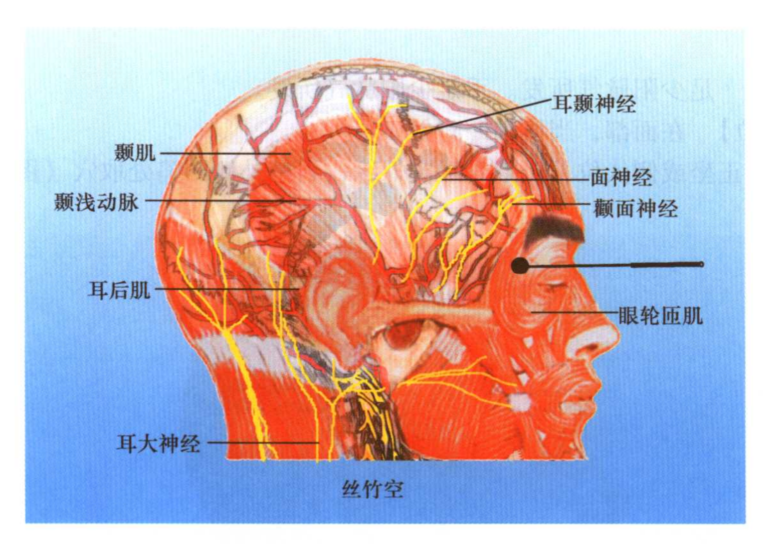


图11-71

2. 向攒竹方向透刺，或用三棱针点刺出血。

【主治】 头部疾患：头痛，齿痛，癫痫。

眼目疾患：目眩，目赤肿痛，眼睑瞤动。

手三阳经比较（图11-72，图11-73，图11-74，图11-75，图11-76）。

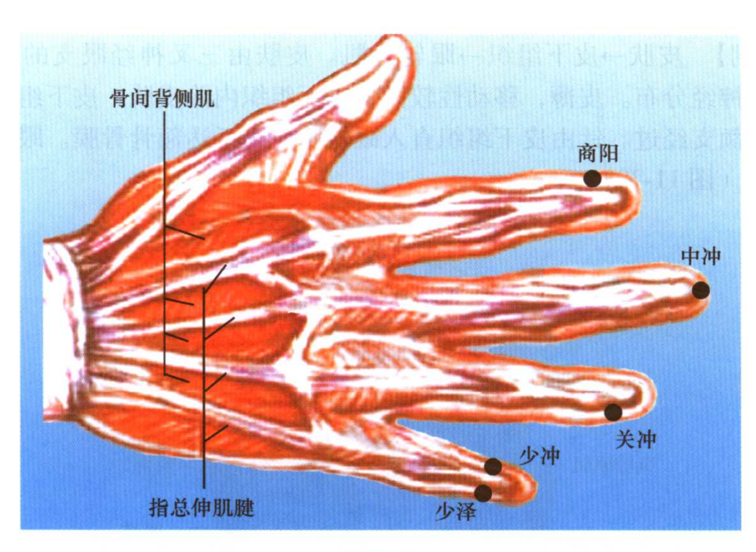


图11-72

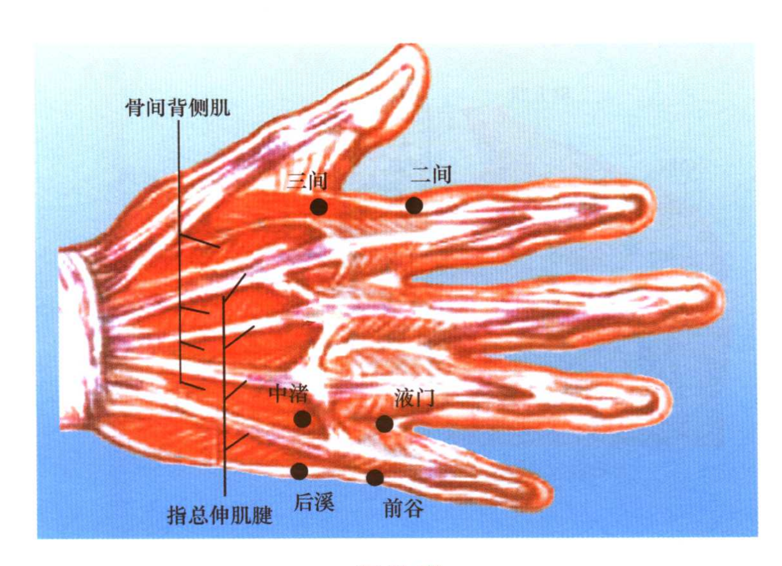


图 11-73

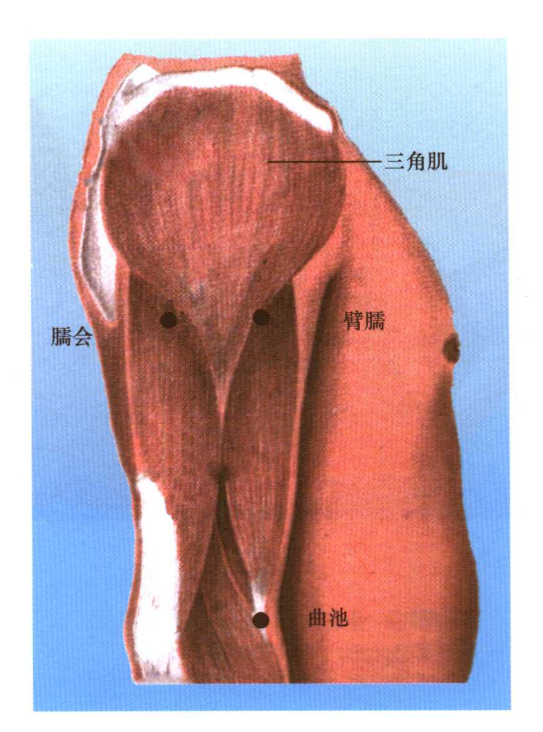


图 11-74

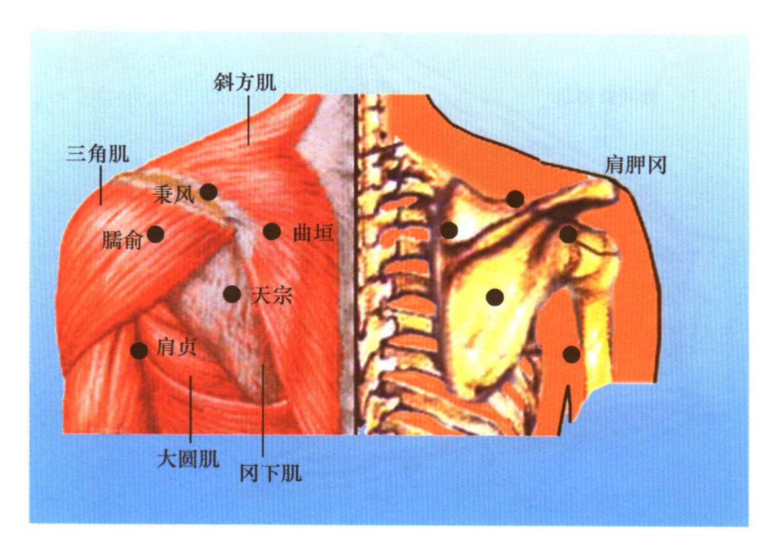


图 11-75

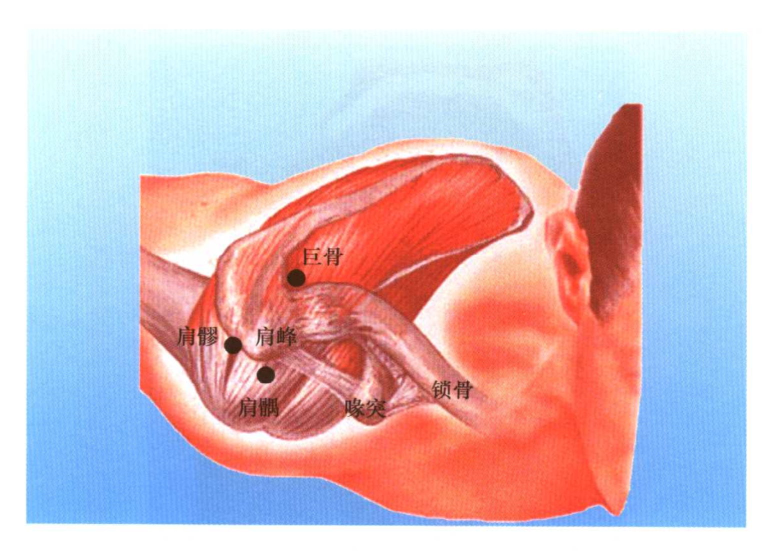


图 11-76

第十二章 足少阳胆经经穴

本经一侧44个穴（左右两侧共88个穴），20个穴分布头面部，3个穴在胸胁部，6个穴在背侧腰部，15个穴分布在下肢外侧面，29个穴分布在臀、侧胸、侧头部。首穴瞳子髎，末穴足窍阴。本经腧穴主治头、耳、目、咽喉、神志、热病和本经脉所经过部位的疾病（图12-1，图12-2，图12-3）。

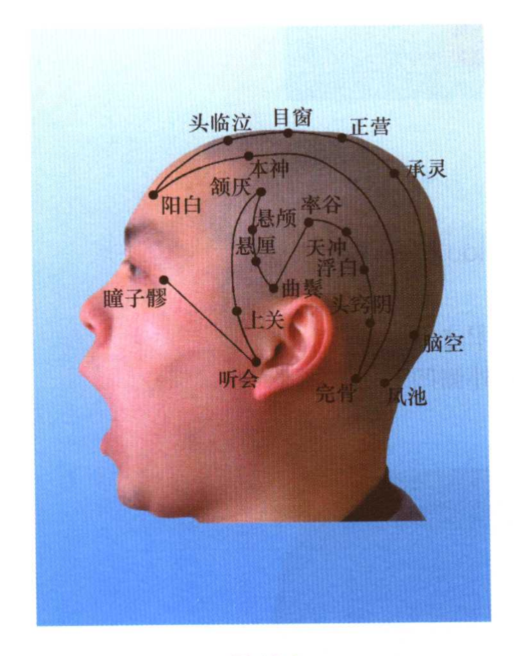


图12-1

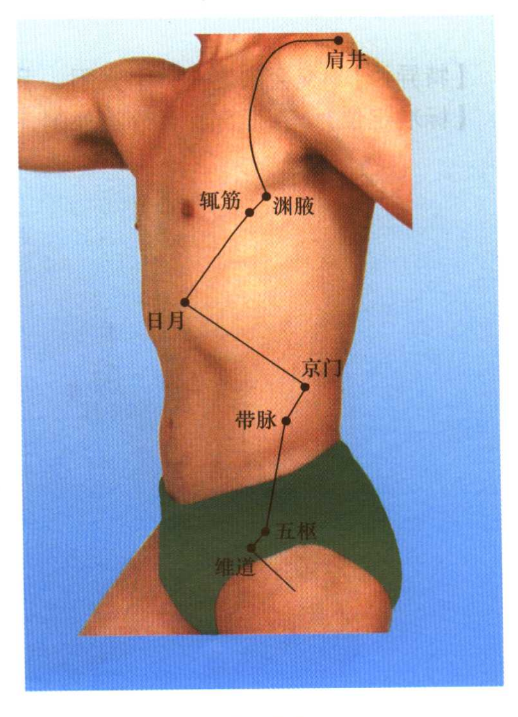


图12-2

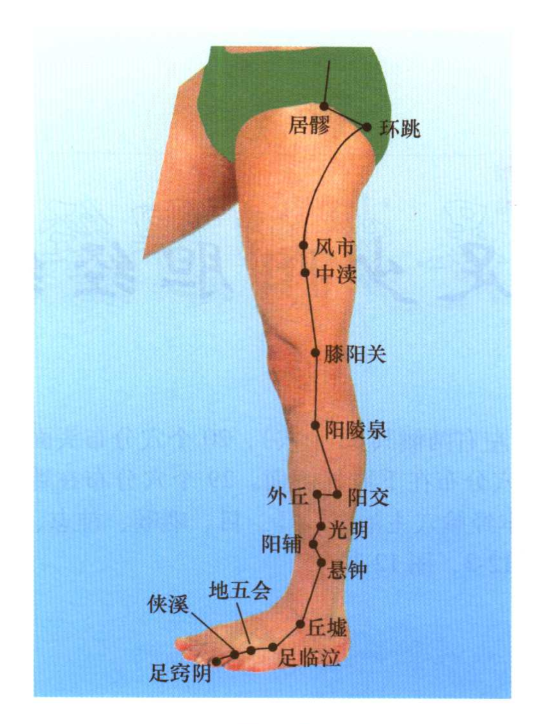


图 12-3

瞳子髎(Tóngzǐliáo)(GB1)

【特异性】 交会穴之一，手太阳、手足少阳之会。

【标准定位】 在面部，目外眦外侧，眶骨外侧凹陷中（图 12-4）。

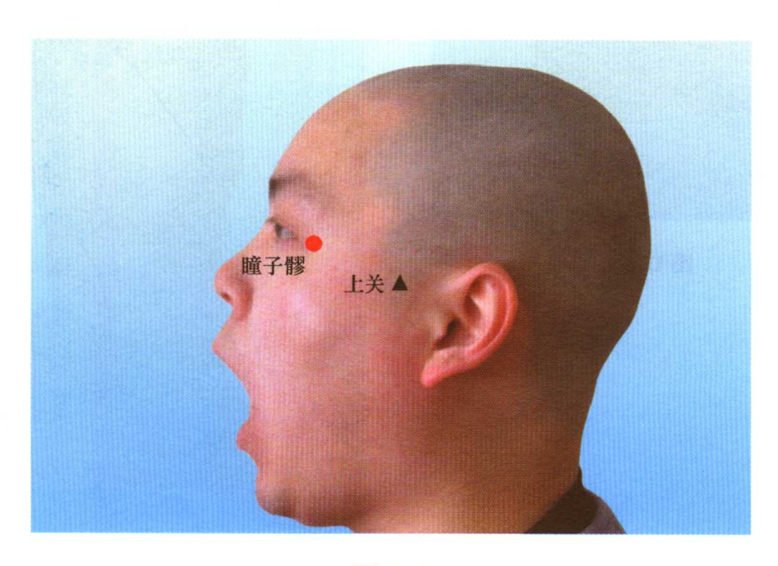


图 12-4

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→睑外侧韧带→眶脂体。皮肤由眼神经

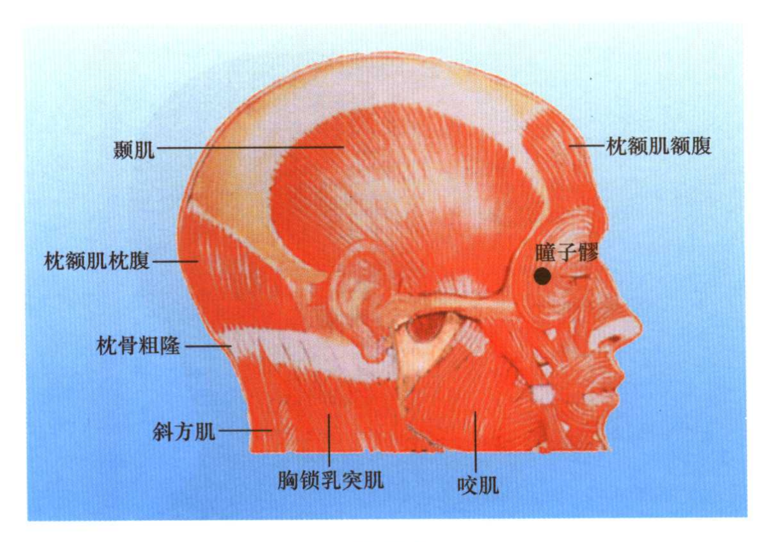


图 12-5

的泪腺神经分布。眼轮匝肌的睑部肌纤维为横纹肌，肌纤维收缩时，可使眼睑闭合。该肌受面神经分支支配。睑外侧韧带由致密结缔组织形成，连接睑外侧联合与颧骨眶面的骨膜和眶结节之间，与睑内侧韧带配合，使眼睑和眼球紧密相贴。针刺不宜过深（图 12-5）。

【刺灸法】 刺法：1. 向后斜刺0.5～0.8 寸，局部酸胀，可放射至外耳道（图 12-6）。

2. 向太阳透刺，局部酸胀，可放射至外耳道。

3. 用三棱针点刺出血。

灸法：艾条灸 5～10 分钟。美容除皱，则温灸至皮肤温热舒适，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 头面疾患：头痛眩晕，口眼㖞斜。

眼目疾患：目痛，目翳，迎风流泪，目多眵。

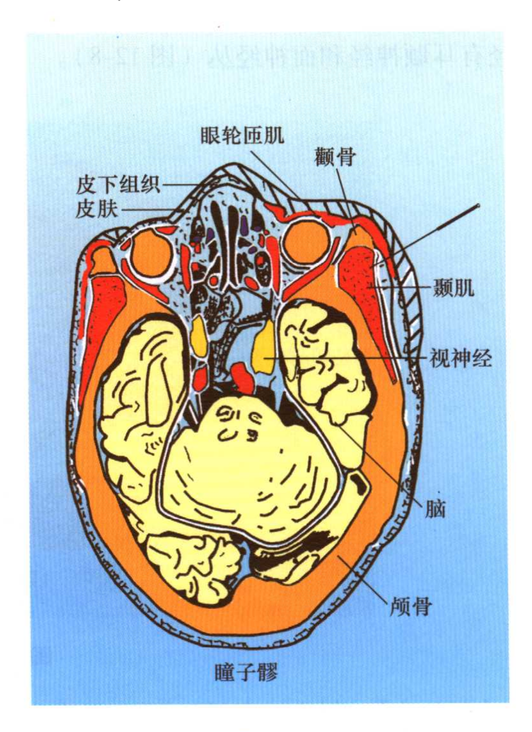


图 12-6

听会（Tīnghuì）（GB2）

【标准定位】 在面部，当耳屏间切迹的前方，下颌骨髁突的后缘，张口有凹陷处

（图 12-7）。

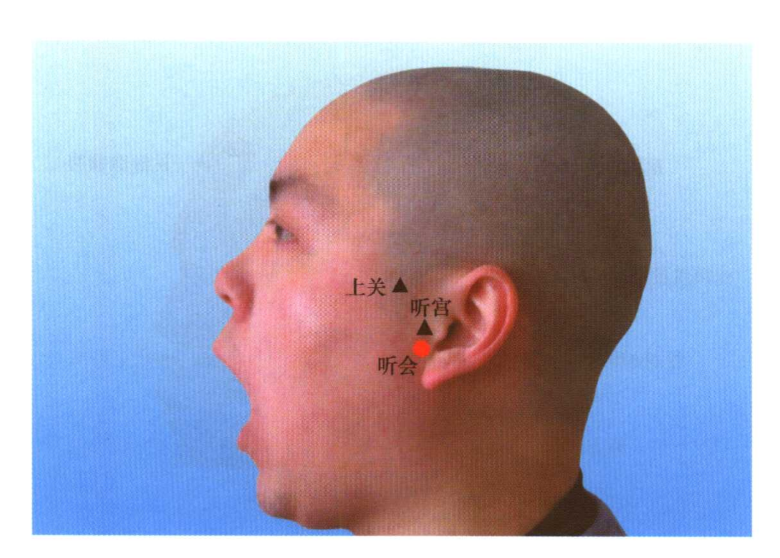


图 12-7

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腮腺囊→腮腺。皮肤由上颌神经的耳颞神经分布。腮腺内部的血管主要有颈外动脉、颞浅动静脉、上颌动静脉、面横动静脉、面后静脉，神经有耳颞神经和面神经丛（图 12-8）。

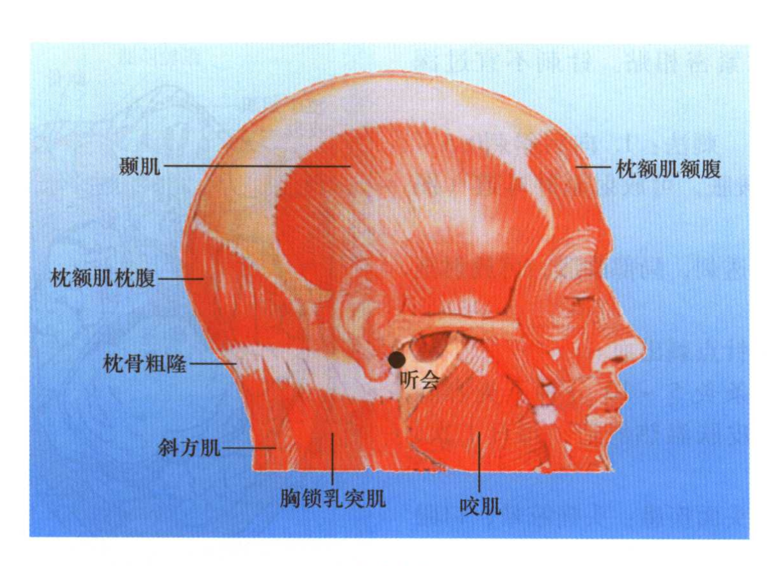


图 12-8

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀（图 12-9）。

灸法：温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 头面疾患：头痛眩晕，口眼㖞斜。

耳目疾患：耳鸣，耳聋。

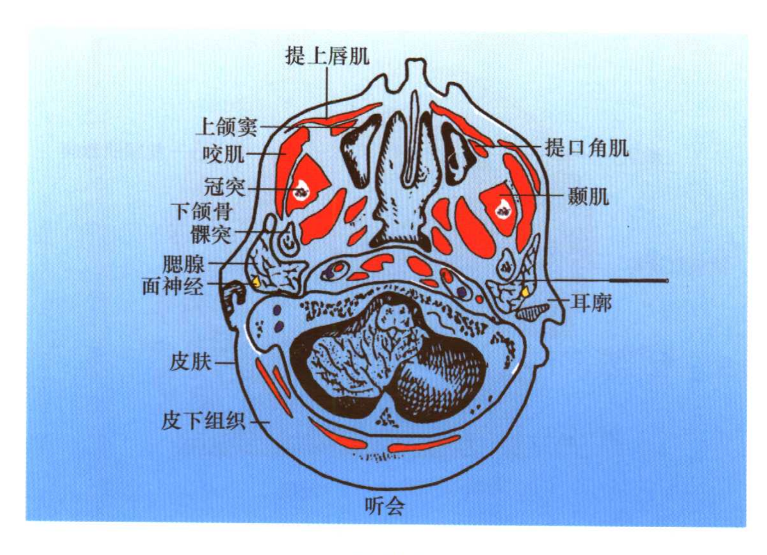


图 12-9

上关（Shàngguān）（GB3）

【特异性】　交会穴之一，手足少阳、足阳明之会。

【标准定位】　在耳前，下关直上，当颧弓的上缘凹陷处。

【取法】　正坐仰靠或侧伏位，取耳前前颧弓上侧，张口时有孔处取穴（图 12-10）。

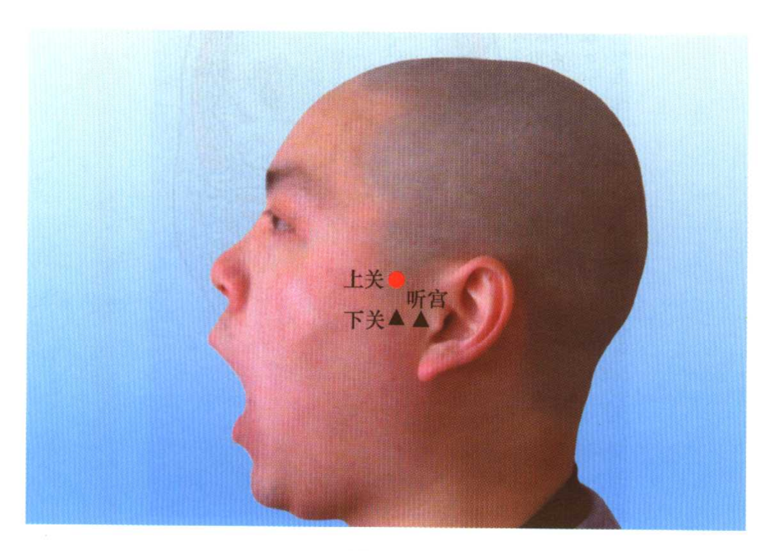


图 12-10

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→颞筋膜→颞肌。皮肤由下颌神经的耳颞神经分布。该神经伴颞浅动脉上行，布于颞区皮肤。皮下组织内，还有面神经的颞支和颞浅动静脉（图 12-11，图 12-12）。

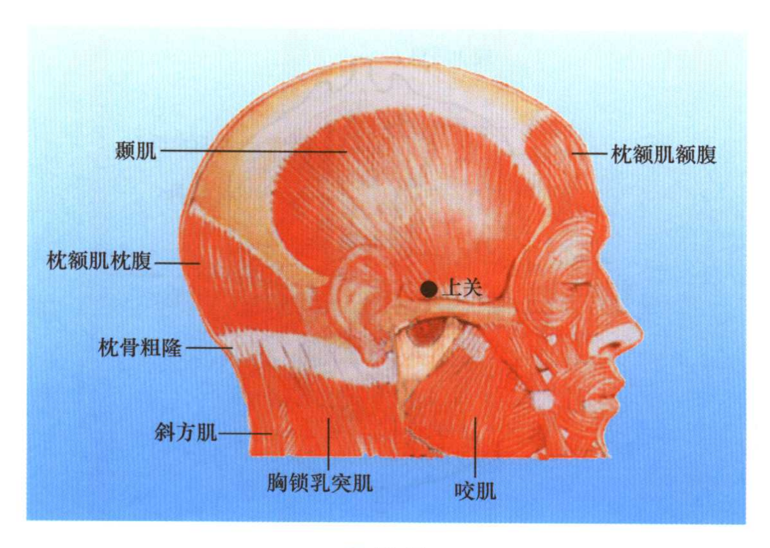


图 12-11

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图12-12）。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条温灸10～15分钟或药物天灸。

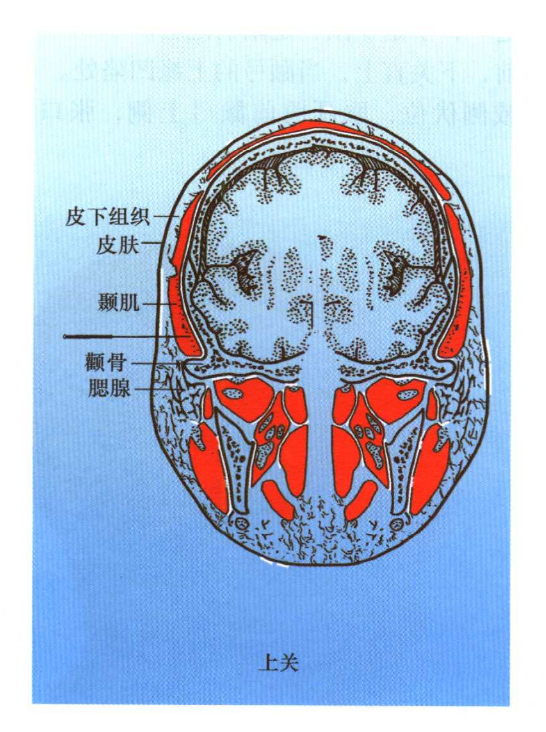


图 12-12

【主治】 头痛眩晕，耳鸣，耳聋。

颔厌（Hànyàn）（GB4）

【特异性】　交会穴之一，手足少阳、足阳明之会。

【标准定位】　在头部发鬓上，当头维与曲鬓弧形连线的上 1/4 与下 3/4 交点处。

【取法】　正坐仰靠或侧伏，先定头维和曲鬓，从头维向曲鬓凸向前作一弧线，于弧线之中点定悬颅，再在头维与悬颅之间取颔厌。试作咀嚼食物状，其处随咀嚼而微动（图 12-13）。



图 12-13

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→颞筋膜→颞肌。皮肤由下颌神经的耳颞神经分布。该神经伴颞浅动脉上行，布于颞区皮肤。皮下组织内，还有面神经的颞支和颞浅动静脉（图 12-14）。

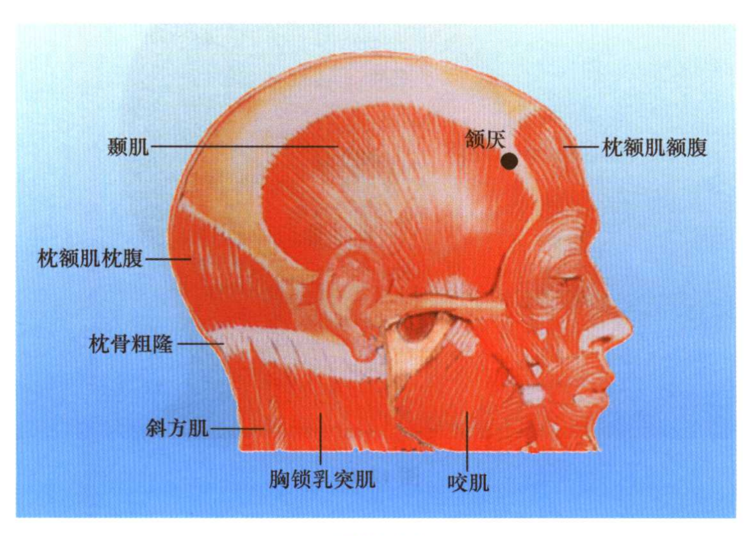


图 12-14

【刺灸法】 刺法：平刺0.3～0.5寸，局部酸胀（图12-15）。

灸法：间接灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

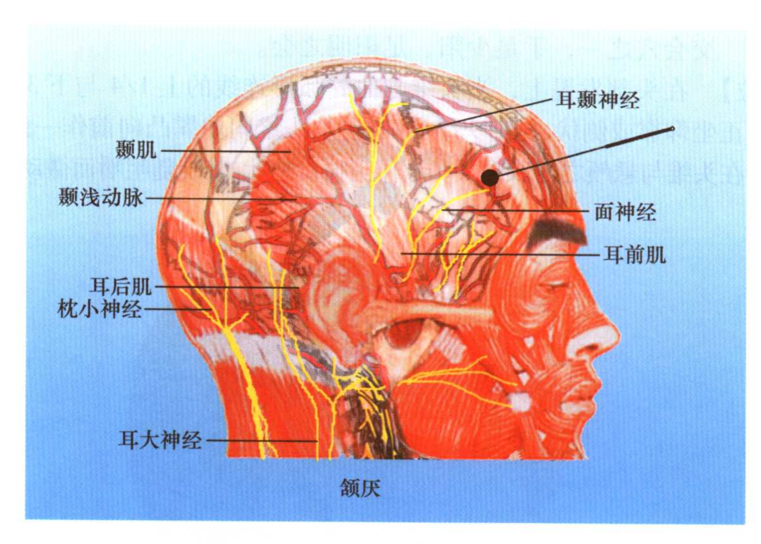


图 12-15

【主治】 头痛眩晕，耳鸣，耳聋。

悬颅（Xuánlú）（GB5）

【特异性】 交会穴之一，手足少阳、阳明之会。

【标准定位】 在头维穴与曲鬓穴弧形连线之中点（图12-16）。



图 12-16

【取法】 正坐仰靠或侧伏，先定头维和曲鬓，如从头维向曲鬓凸向前作一弧线，

于弧线之中点定悬颅。

【穴位解剖】 同颔厌穴（图 12-17，图 12-18）。

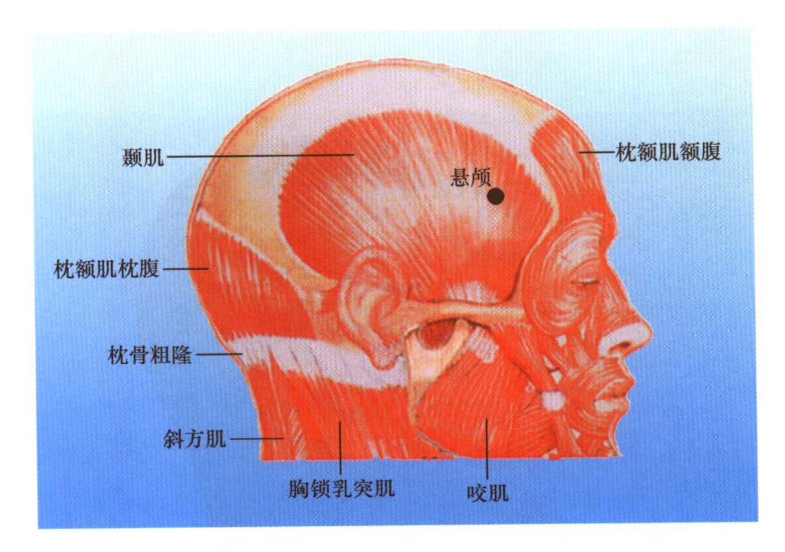


图 12-17

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 12-18）。

灸法：间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

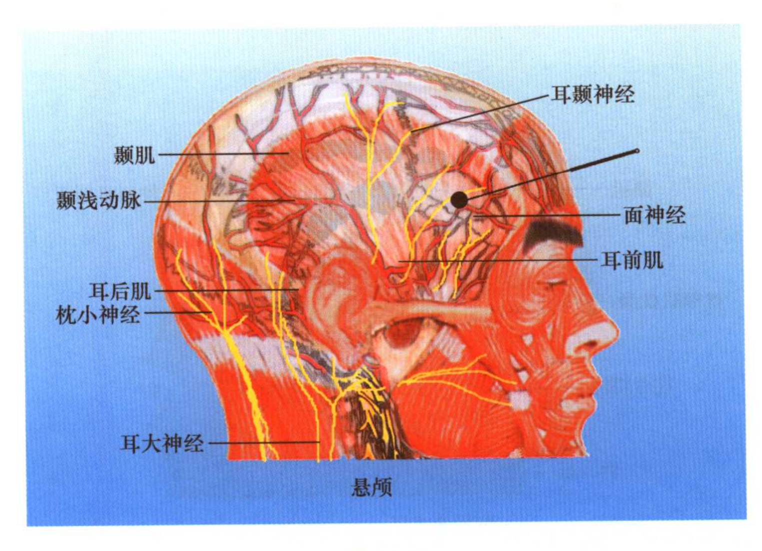


图 12-18

【主治】 偏头痛。

悬厘（Xuánlí）（GB6）

【特异性】 交会穴之一，手足少阳、阳明之会。

【标准定位】 在头部发鬓上，当头维与曲鬓弧形连接的上3/4与下1/4交点处。

【取法】 在鬓角之上际，当悬颅穴与曲鬓穴之中点。正坐仰靠或侧伏取穴（图12-19）。

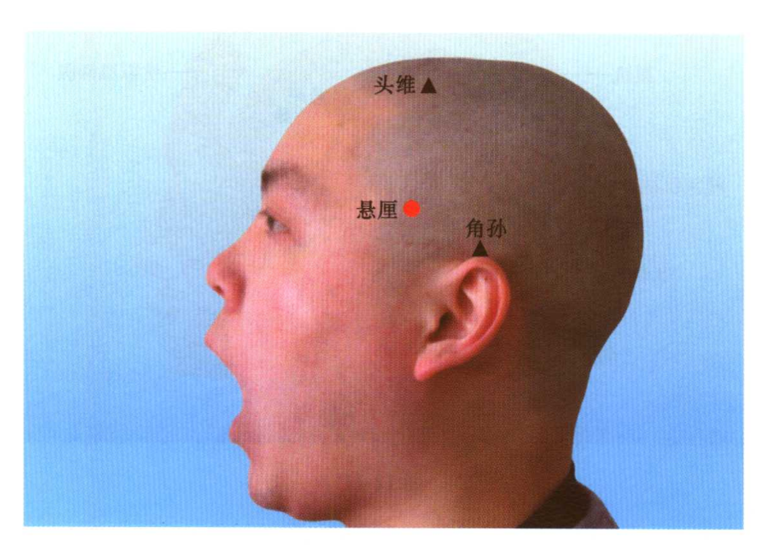


图12-19

【穴位解剖】 同颔厌穴（图12-20）。

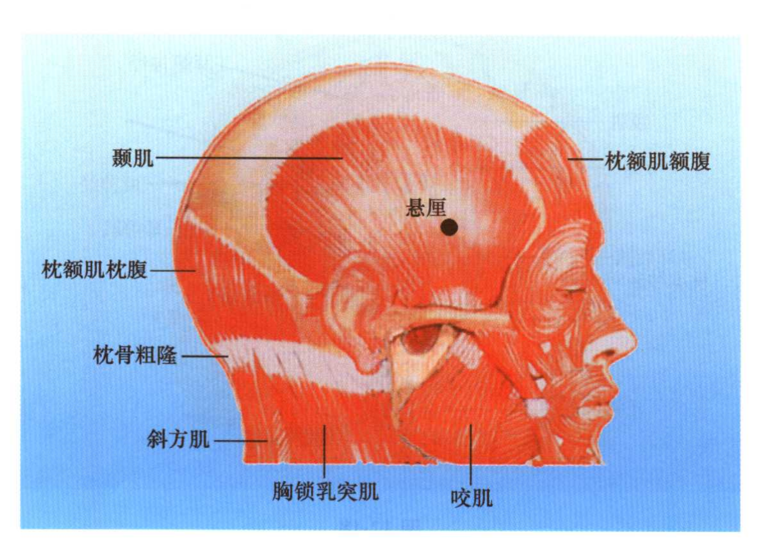


图12-20

【刺灸法】 刺法：平刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图12-21）。
灸法：间接灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。
【主治】 头痛眩晕。

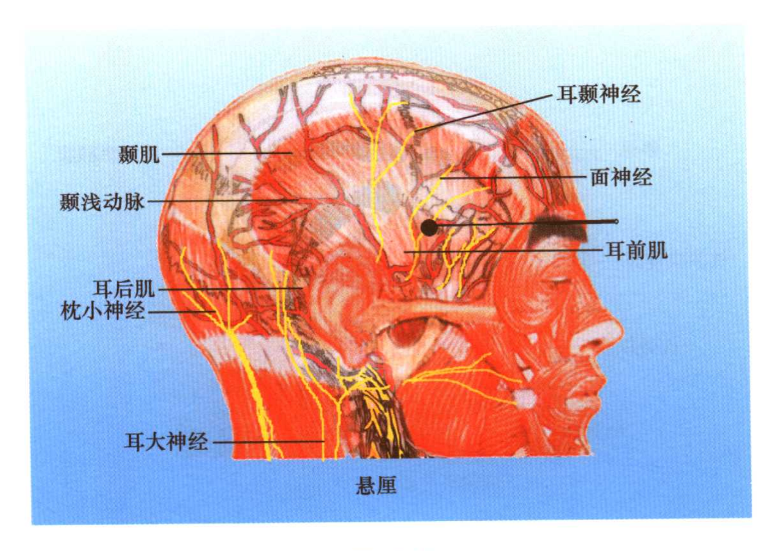


图 12-21

曲鬓（Qūbìn）（GB7）

【特异性】　交会穴之一，足太阳、少阳之会。

【标准定位】　在头部，当耳前鬓角发际后缘的垂线与耳尖水平线交点处。

【取法】　在头部，当耳前鬓角发际后缘的垂线与耳尖水平线交点处，正坐仰靠或侧伏取穴（图 12-22）。

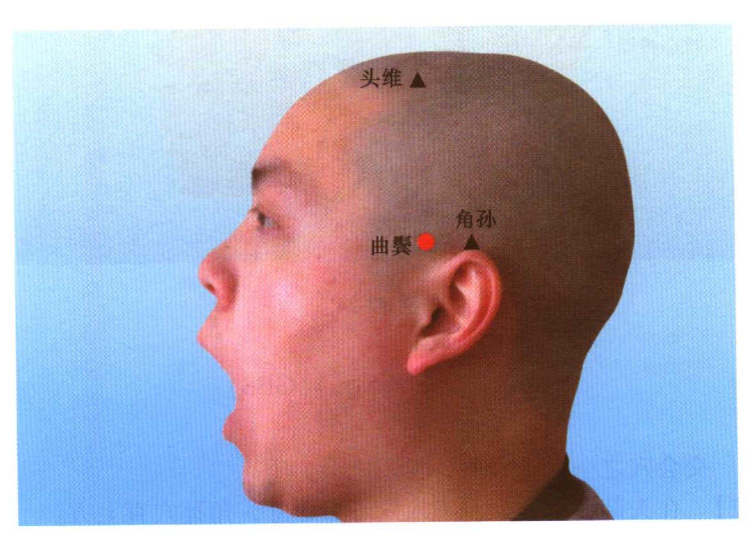


图 12-22

【穴位解剖】　同颔厌穴（图 12-23）。

【刺灸法】　刺法：平刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 12-24）。

灸法：间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】　头痛眩晕。

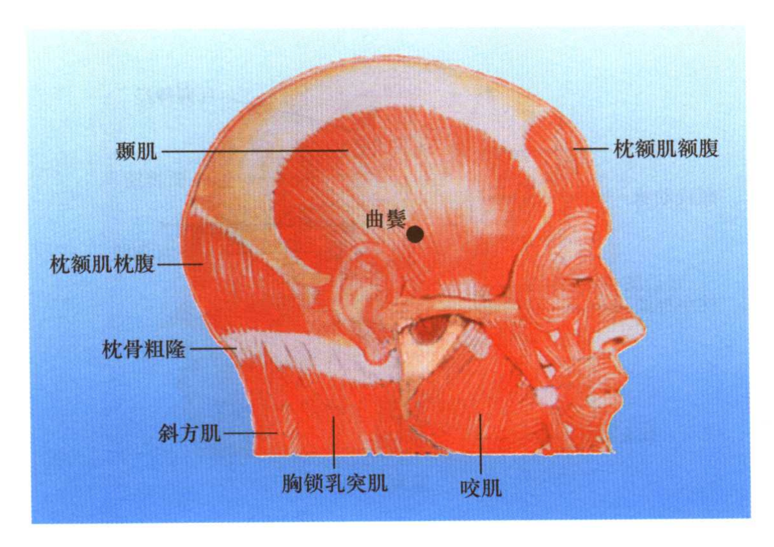


图 12-23

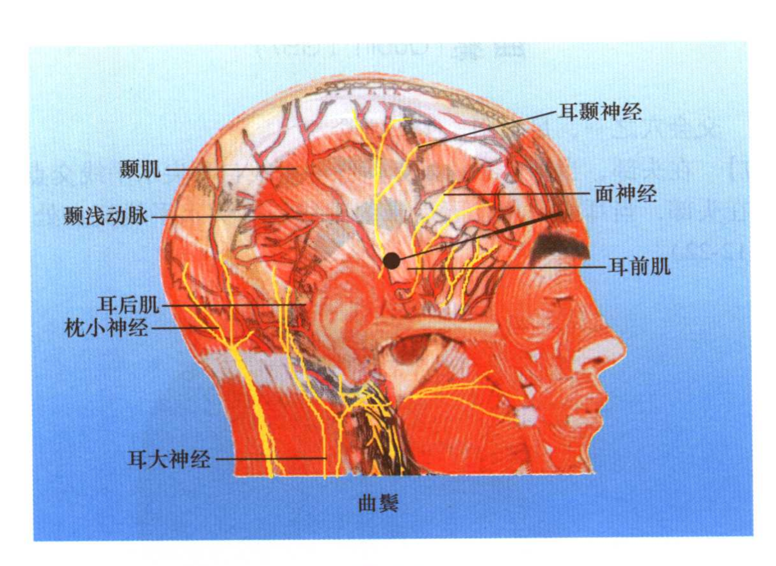


图 12-24

率谷(Shuàigǔ)(GB8)

【特异性】 交会穴之一，足太阳、少阳之会。

【标准定位】 在头部，当耳尖直上入发际 1.5 寸，角孙穴直上方。

【取法】 正坐或侧伏,将耳部向前折曲,于耳翼尖直上入发际 1.5 寸处取穴(图 12-25)。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳上肌（提耳肌）→颞筋膜→颞肌。皮肤由下颌神经的耳颞神经分布。耳上肌是皮肌，起自帽状腱膜而止于耳廓软骨，其作用可上提耳廓，受面神经分支支配。在皮下组织内，有颞浅动、静脉和耳颞神经（图 12-26）。

【刺灸法】 刺法:平刺 0.5 ~0.8 寸,局部酸胀,可扩散至颞侧头部(图 12-27)。



图 12-25

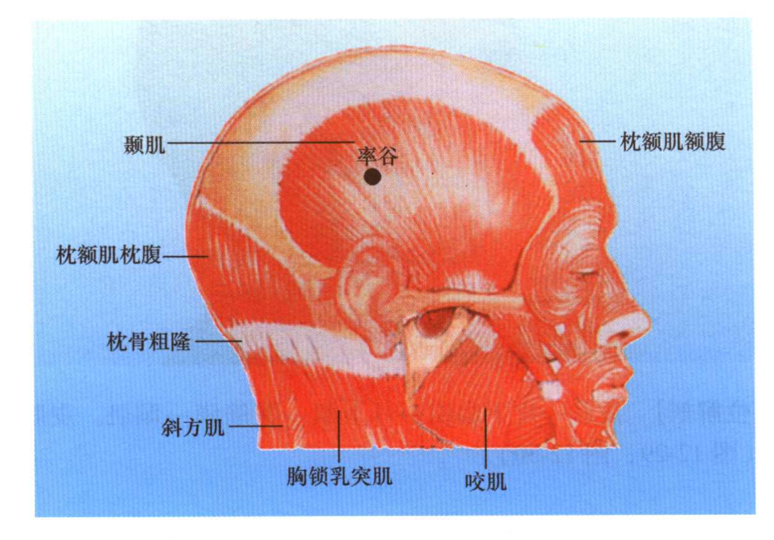
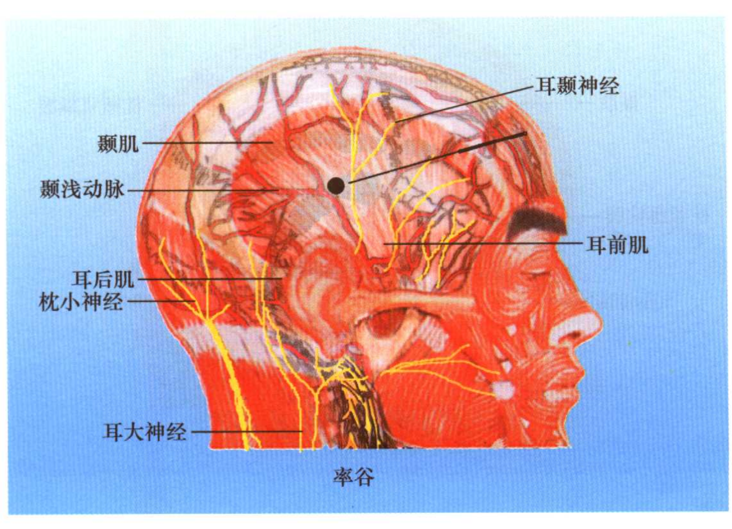


图 12-26



率谷

图 12-27

灸法：间接灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 头痛，眩晕，小儿惊风。

天冲（Tiānchōng）（GB9）

【特异性】 交会穴之一，足太阳、少阳二脉之会。

【标准定位】 在头部，当耳根后缘直上入发际 2 寸，率谷后 0.5 寸处。

【取法】 正坐或侧伏，在头部，当耳根后缘直上入发际 2 寸，先找率谷，率谷后 0.5 寸处取穴（图 12-28）。

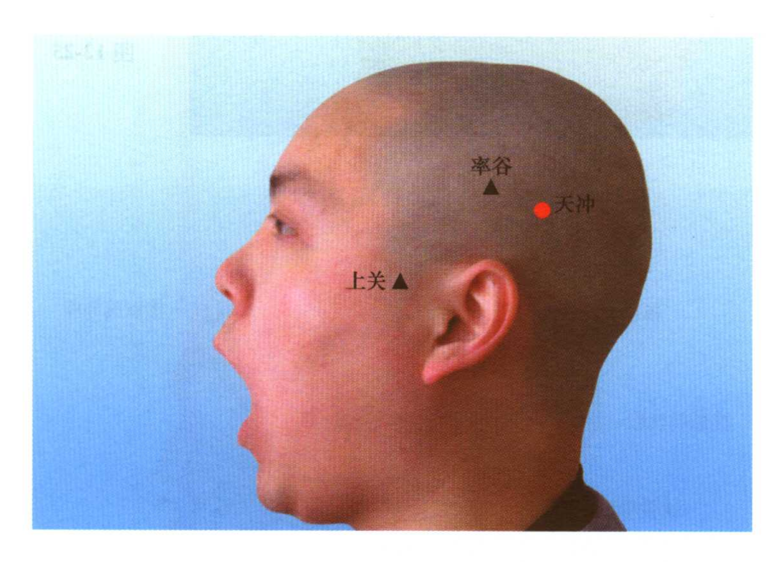


图 12-28

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳上肌→颞筋膜→颞肌。皮肤由下颌神经的耳神经分布（图 12-29，图 12-30）。

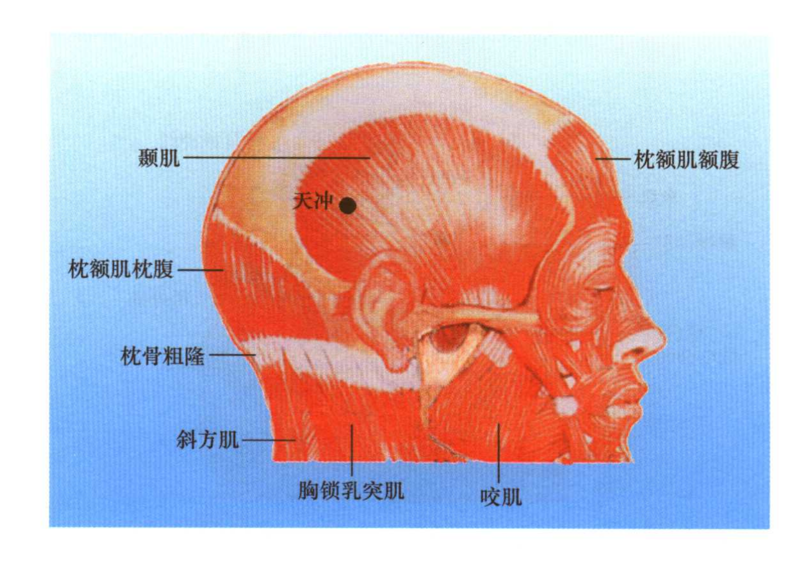


图 12-29

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5 ~ 1.0 寸，局部酸胀（图 12-30）。
灸法：间接灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

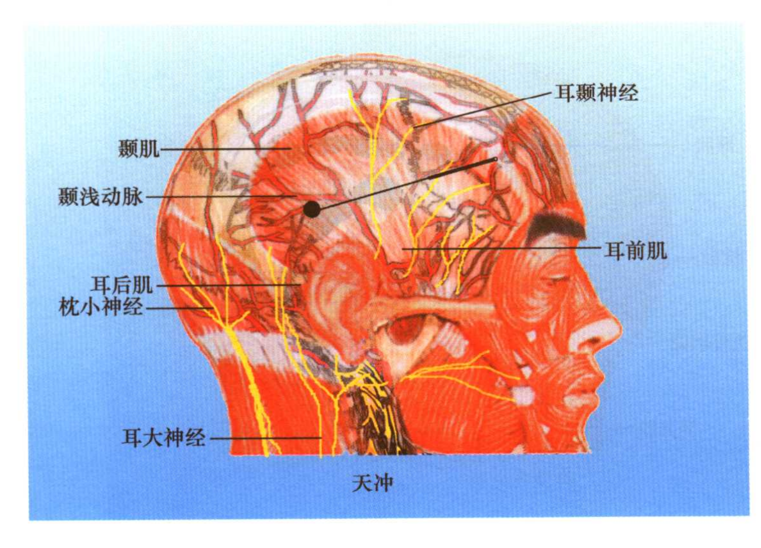


图 12-30

【主治】 头痛眩晕。

浮白（Fúbái）（GB10）

【特异性】 交会穴之一，足太阳、少阳二脉之会。

【标准定位】 在头部，当耳后乳突的后上方，天冲与完骨弧形连线的中 1/3 与上 2/3 交点处。

【取法】 正坐或侧伏，先取天冲、完骨，于两穴间与耳廓平行之弧形连线的上、中 1/3 折点处取穴（图 12-31）。

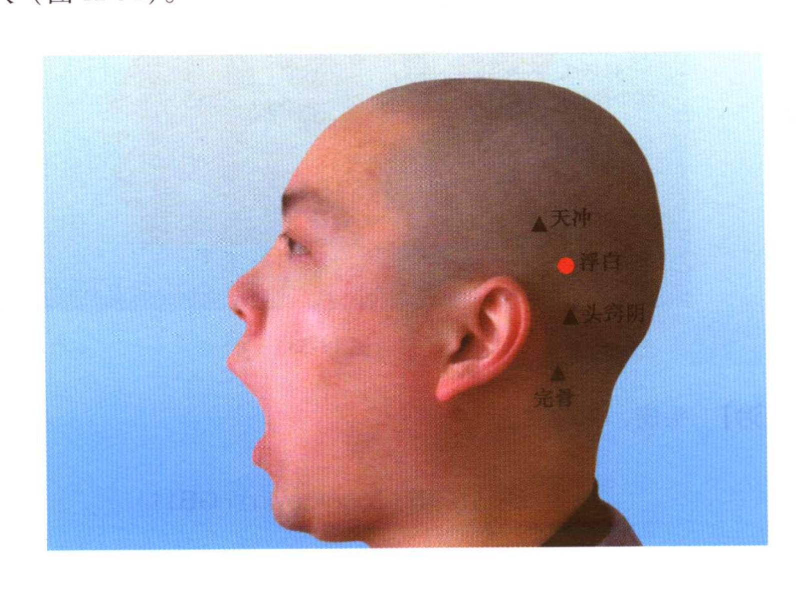


图 12-31

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳上肌→颞筋膜→颞肌。在胸锁乳突肌的乳突止点肌腱的外侧，与耳廓背面基底部之间，有耳后动、静脉与其伴行的耳大神经经过(图 12-32)。

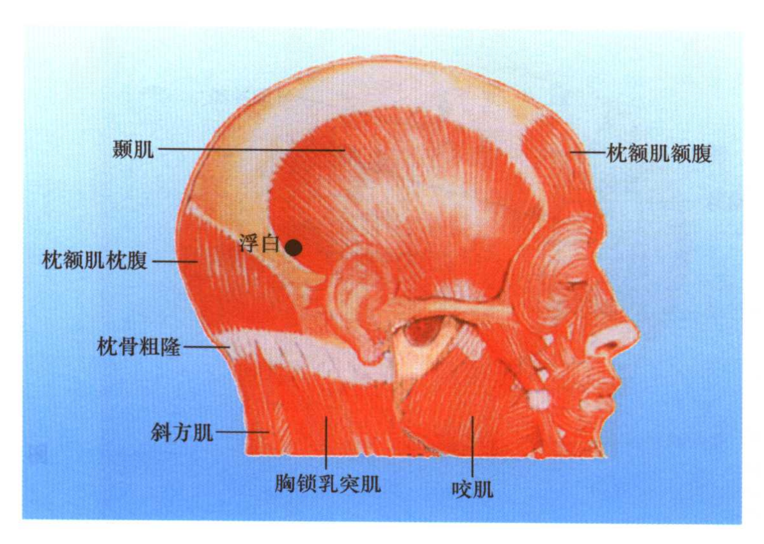


图 12-32

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 12-33）。
灸法：间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

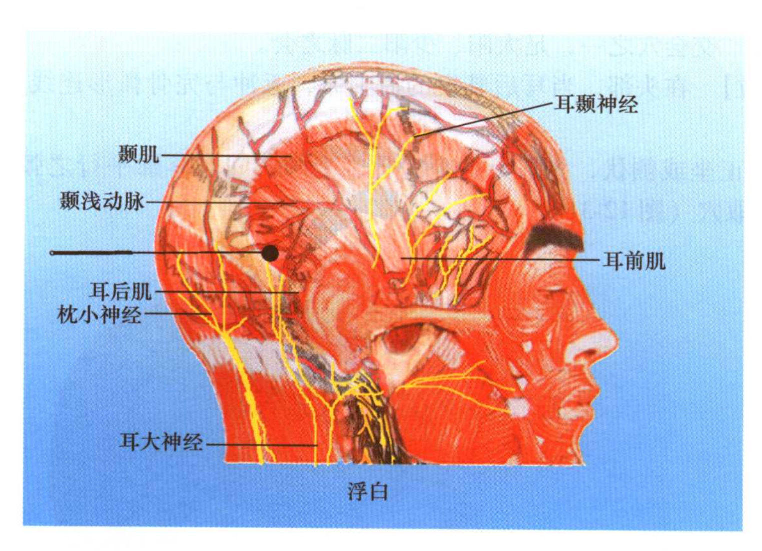


图 12-33

【主治】 头痛，颈项强痛。

头窍阴(Tóuqiàoyīn)(GB11)

【特异性】 交会穴之一，手足太阳、少阳之会。

【标准定位】 在头部，耳后乳突的后上方，当天冲与完骨的中 1/3 与下 1/3 交点处。

【取法】 当浮白穴与完骨穴连线的中点处。正坐或侧伏，先取天冲、完骨，于两穴间与耳廓平行之弧形连线的下、中 1/3 折中处取穴（图 12-34）。

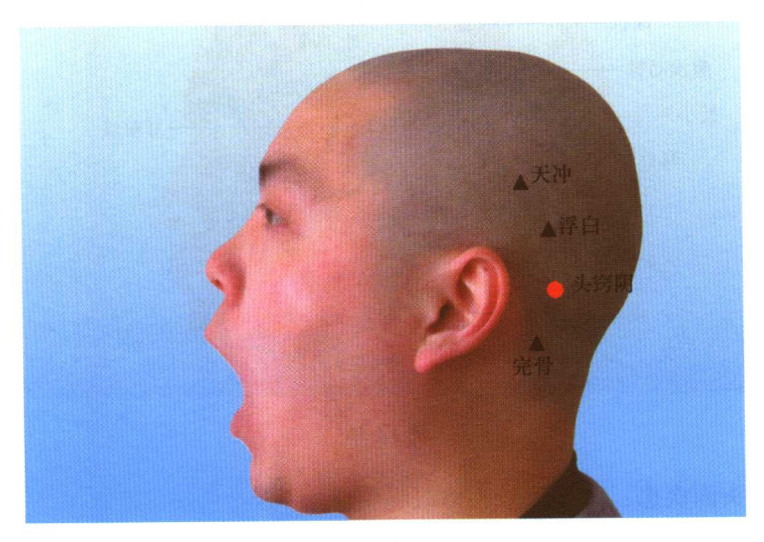


图 12-34

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳后肌→枕额肌（枕腹）。皮肤由枕小神经和耳大神经双重分布。耳后肌属皮肤，起于乳突的外面，止于耳廓软骨的后面。该肌和枕额肌的枕腹由面神经的分支支配（图 12-35）。

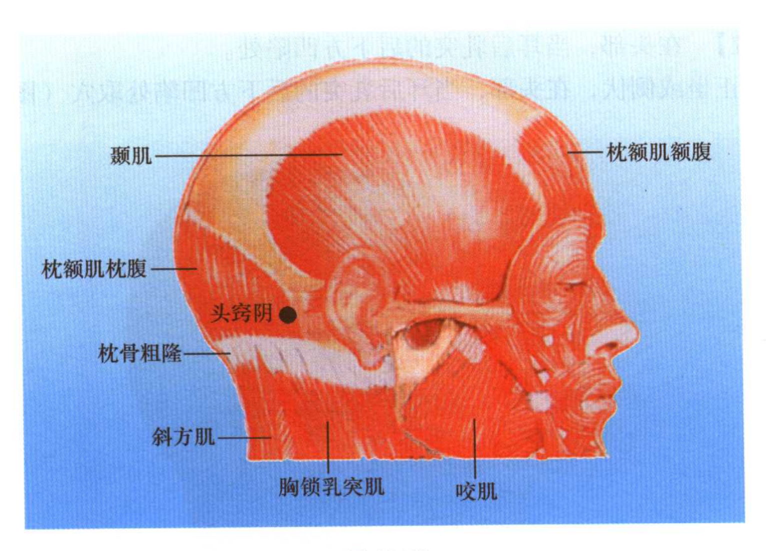


图 12-35

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，可扩散至头后侧部（图 12-36）。

灸法：间接灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

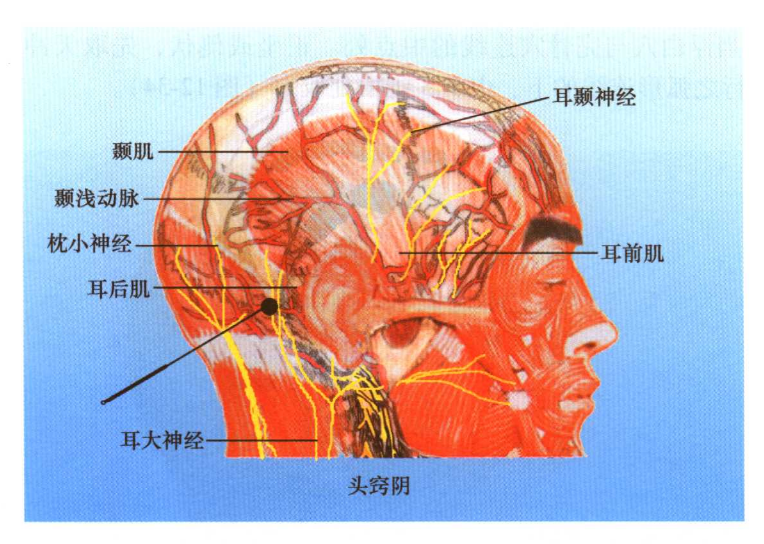


图 12-36

【主治】 头面疾患：头痛眩晕，口眼㖞斜。
耳目疾患：耳鸣，耳聋，目痛，齿痛。
其他：癫痫，胸胁痛，口苦。

完骨（Wángǔ）（GB12）

【特异性】 交会穴之一，足太阳、少阳之会。
【标准定位】 在头部，当耳后乳突的后下方凹陷处。
【取法】 正坐或侧伏，在头部，当耳后乳突的后下方凹陷处取穴（图 12-37）。

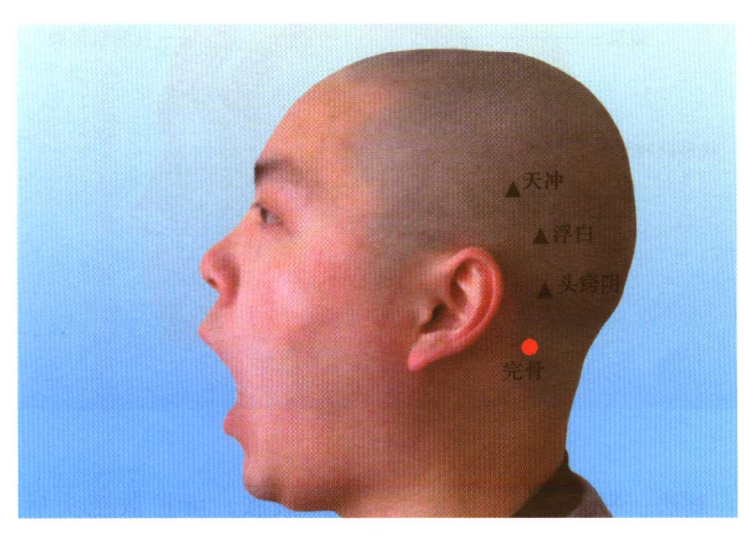


图 12-37

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌（止点）。皮肤由颈丛的耳大神经分布。在皮下组织内，耳大神经与耳后动、静脉伴行。枕额肌起于枕骨上项线外侧和乳突的上部，止于帽状腱膜的后缘，拉牵帽状腱膜。由面神经的耳后支支配（图 12-38）。

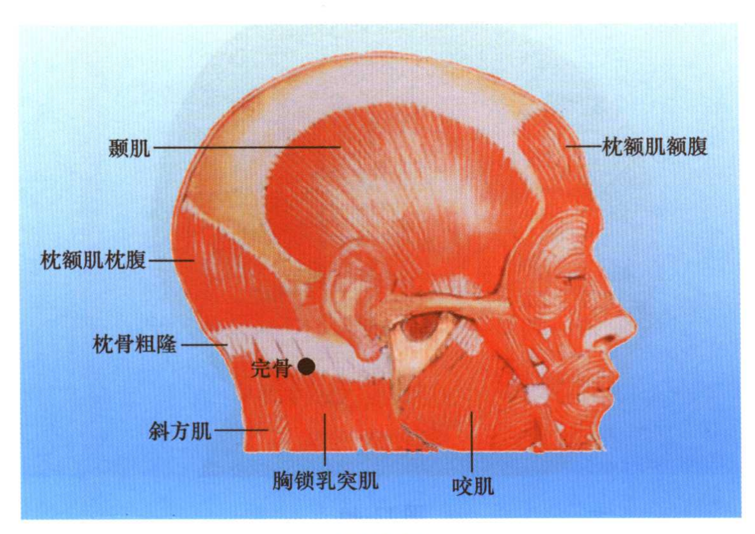


图 12-38

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀，可扩散至头顶部（图 12-39）。灸法：间接灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

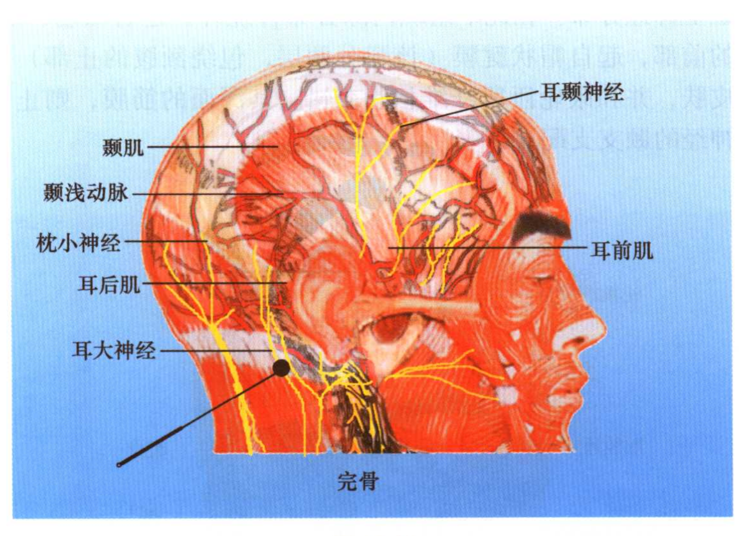


图 12-39

【主治】 头痛眩晕，耳鸣，耳聋。

本神（Běnshén）（GB13）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、阳维之会。

【标准定位】 在头部，前发际上0.5寸，神庭穴（督脉）旁开3寸，神庭与头维连线的内2/3与外1/3的交点处。正坐或卧位取穴（图12-40）。

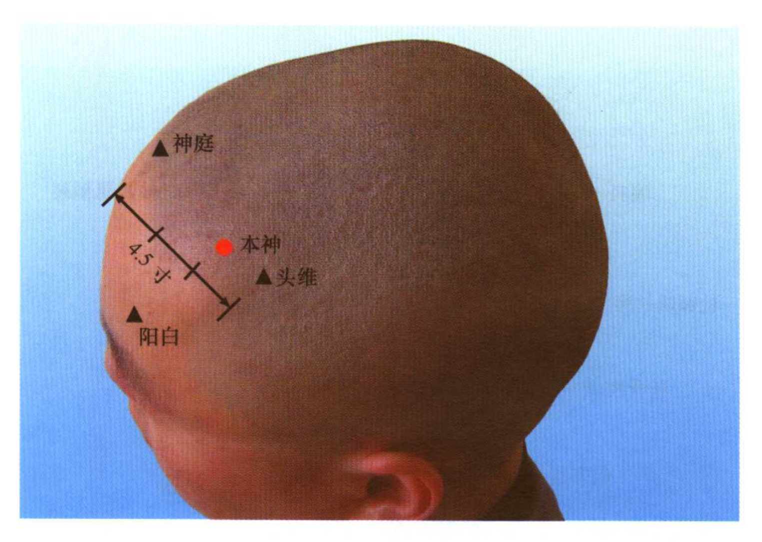


图12-40

【取法】 正坐或卧位取穴。在头部，前发际内0.5寸，先取神庭穴（督脉），再旁开3寸，神庭与头维连线的内2/3与外1/3的交点处。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→帽状腱膜下结缔组织→骨膜（额骨）。皮肤由额神经的眶上神经分布。在此下组织内除分布神经外，还有额动、静脉及其分支。额腹是枕额肌的前部，起自帽状腱膜（该膜分两层，包绕额腹的止部）肌纤维向前下方，止于眉部皮肤，并和眼轮匝肌纤维相互交错。其深面的筋膜，则止于眶上缘的上部。该肌由面神经的颞支支配（图12-41）。

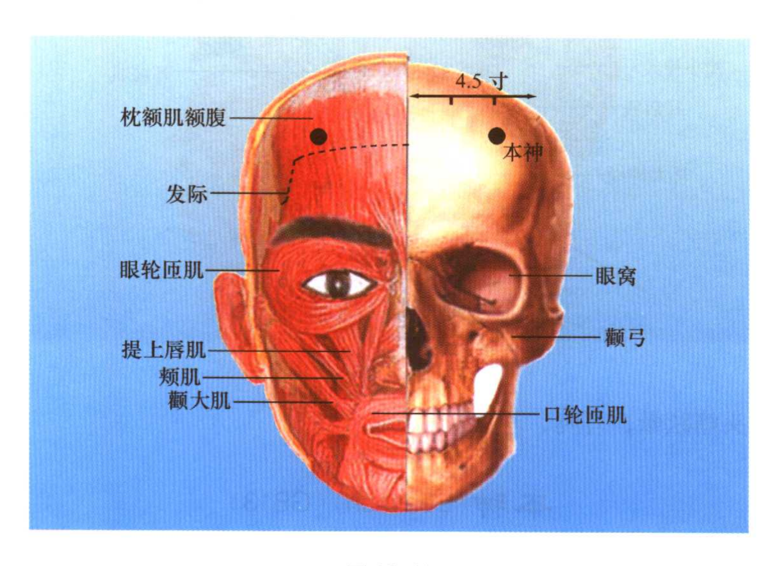


图12-41

【刺灸法】　刺法：平刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图12-42）。
灸法：艾炷间接灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

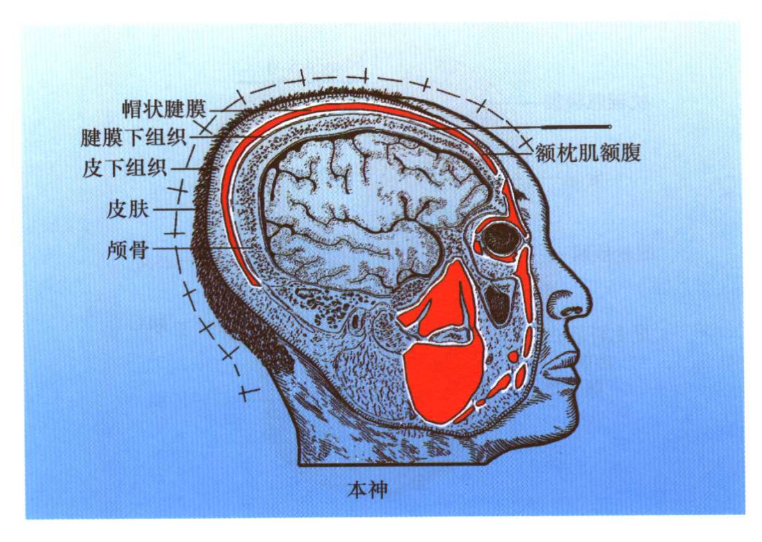


图12-42

【主治】　头痛，眩晕，颈项强急。

阳白（Yángbái）（GB14）

【特异性】　交会穴之一，手足阳明、少阳、阳维五脉之会。
【标准定位】　在头部，瞳孔直上，眉上1寸。
【取法】　正坐或卧位取穴。在头部，瞳孔直上，眉上1寸（图12-43）。



图12-43

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→帽状腱下结缔组织→骨膜（额骨）。皮肤由额神经的眶上神经和滑车上神经双重分布（图 12-44）。

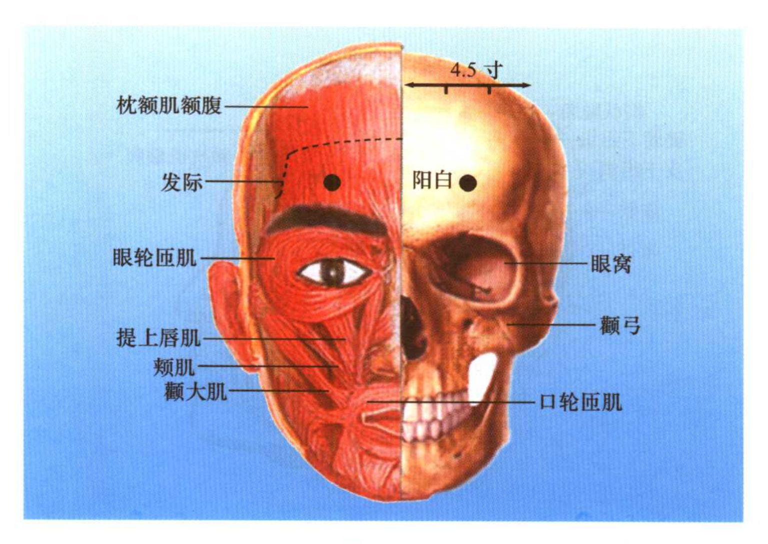


图 12-44

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 12-45）。
灸法：间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

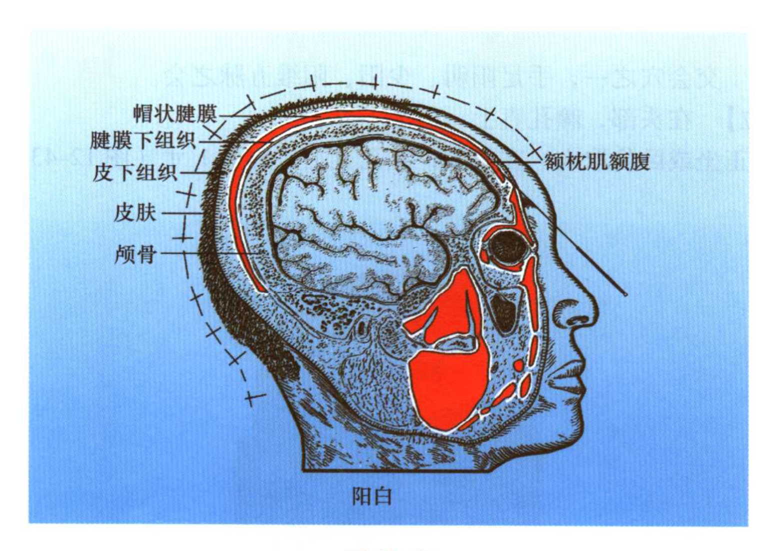


图 12-45

【主治】 头痛，眩晕，颈项强急。

头临泣（Tóulínqì）（GB15）

【特异性】 交会穴之一，足太阳、少阳、阳维之会。

【标准定位】　在前额部，阳白穴直上，入发际0.5寸处。

【取法】　神庭穴与头维穴连线的中点处。正坐仰靠或仰卧位取穴（图12-46）。

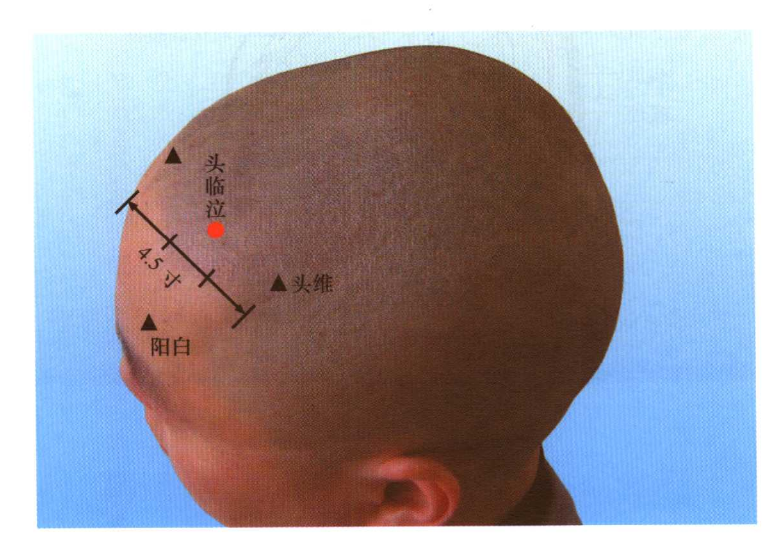


图12-46

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→枕额肌→腱膜下结缔组织→骨膜（额骨）。分布有眶上神经和眶上动、静脉（图12-47）。

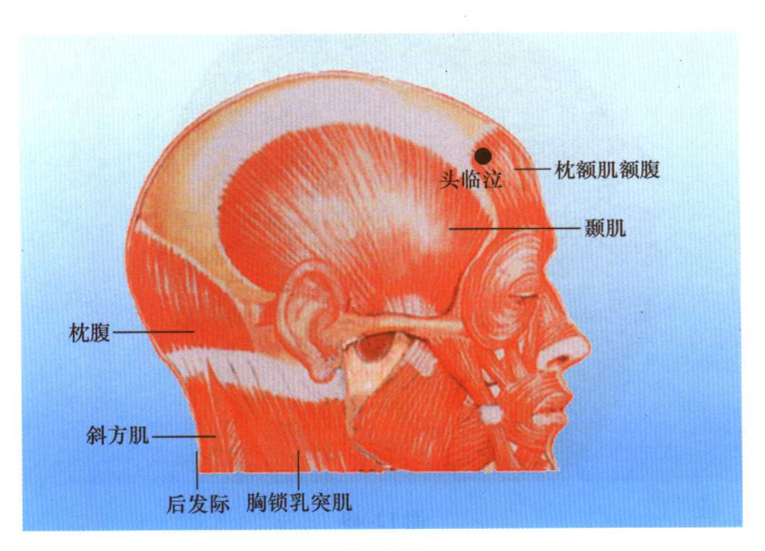


图12-47

【刺灸法】　刺法：平刺0.5～0.8寸，局部酸胀（图12-48）。

灸法：艾炷间接灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】　头痛目眩，目赤肿痛，耳鸣耳聋，卒中不省人事。

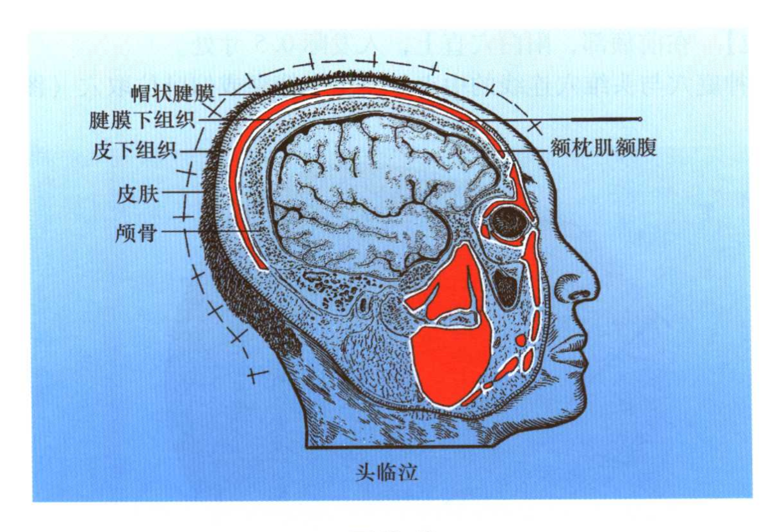


图 12-48

目窗（Mùchuāng）（GB16）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、阳维之会。

【标准定位】 在头部当前发际 1.5 寸，头正中线旁开 2.25 寸（图 12-49）。

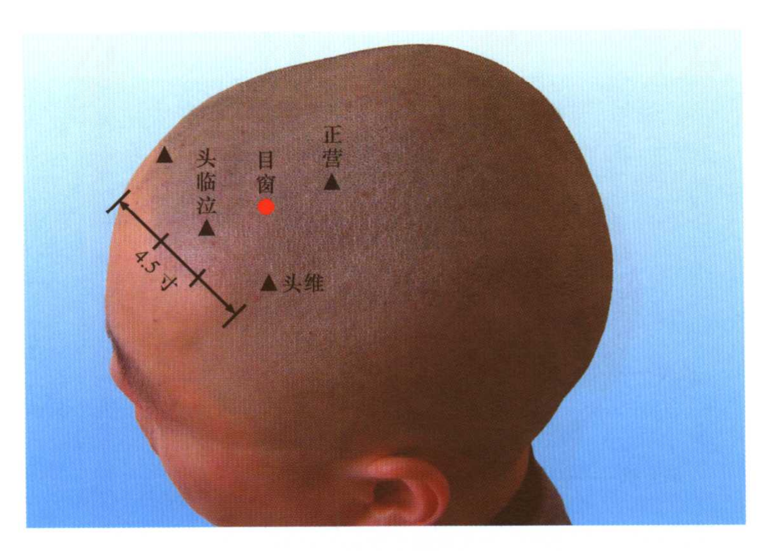


图 12-49

【取法】 正坐仰靠，于目中线直上，头临泣上 1 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜（顶骨）。皮肤由额神经的眶上神经分布。皮肤、皮下筋膜与帽状腱膜，通过纤维束紧密结合，三者合称头皮（谓之外科头皮），易从腱膜下结缔组织层分离。头部的行针多在此三层下疏松结缔组织内进行（图 12-50）。

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀（图 12-51）。

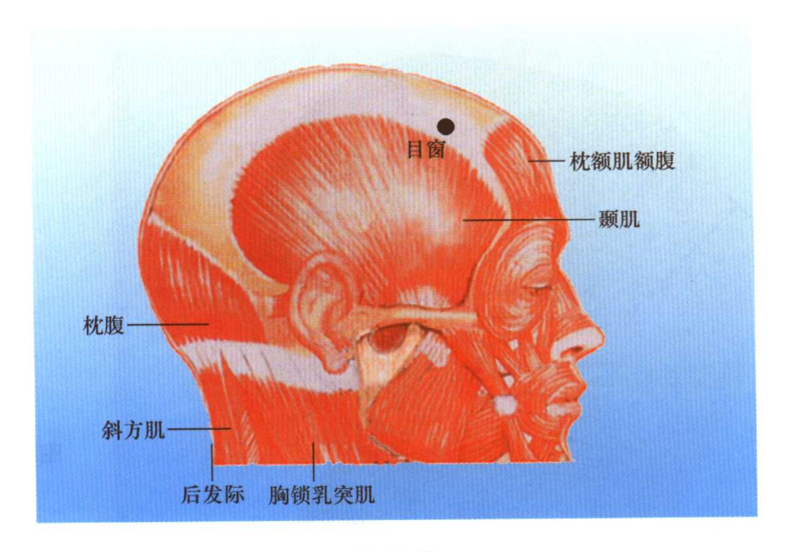


图 12-50

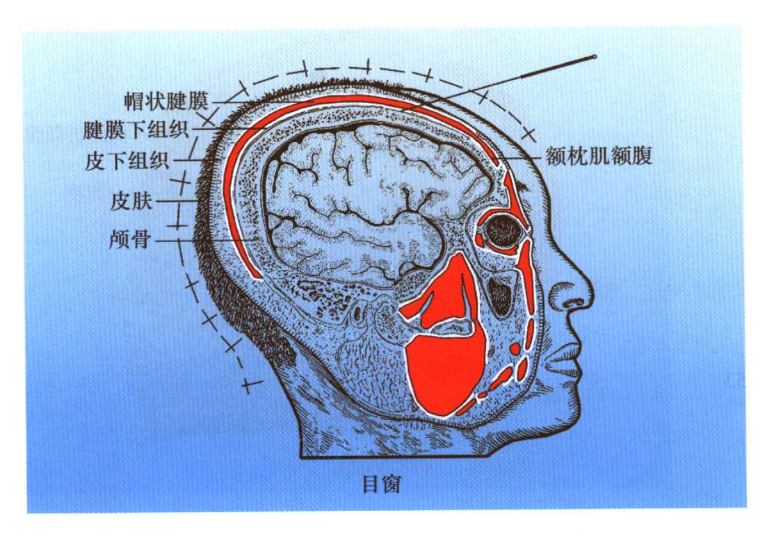


图 12-51

灸法：艾炷间接灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 头痛头晕，小儿惊痫。

正营（Zhèngyíng）（GB17）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、阳维之会。

【标准定位】 在头部，当前发际上 2.5 寸，头正中线旁开 2.25 寸（图 12-52）。

【取法】 在头部，神庭与头维连线的中点交点处，当前发际上 2.5 寸。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜（顶骨）。皮肤由额神经的眶上神经分布。针由皮肤、皮下筋膜，穿帽状腱膜下结缔组织（图 12-53）。

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 12-54）。

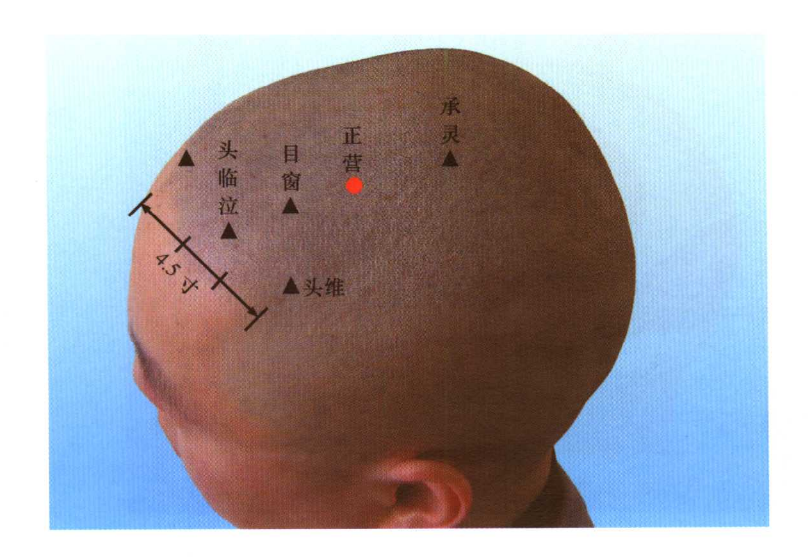


图 12-52

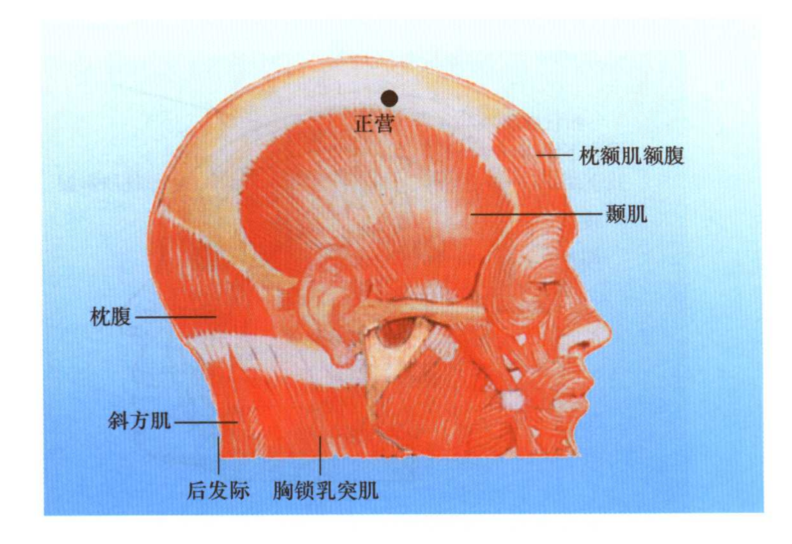


图 12-53

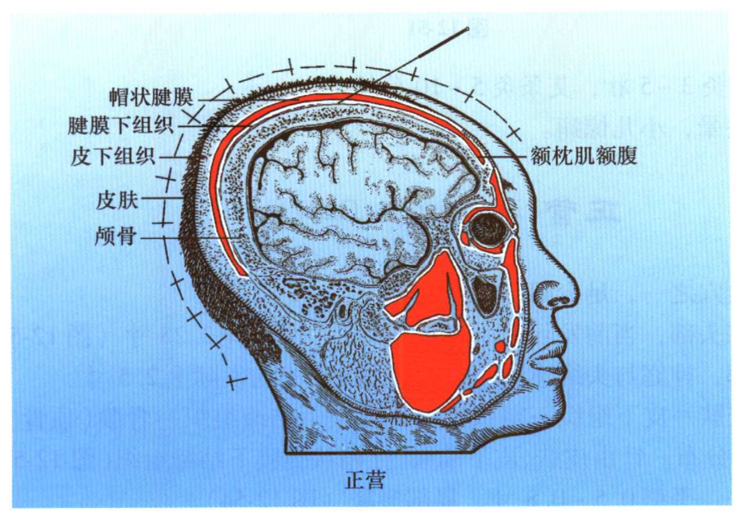


图 12-54

灸法：间接灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 头痛头晕，面目浮肿，目赤肿痛。

承灵（Chénglíng）（GB18）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、阳维之会。

【标准定位】 在头部，当前发际上 4.0 寸，头正中线旁开 2.25 寸。

【取法】 正坐仰靠，于头临泣与风池二穴的连线上，入前发际 4 寸，与通天相平（图 12-55）。

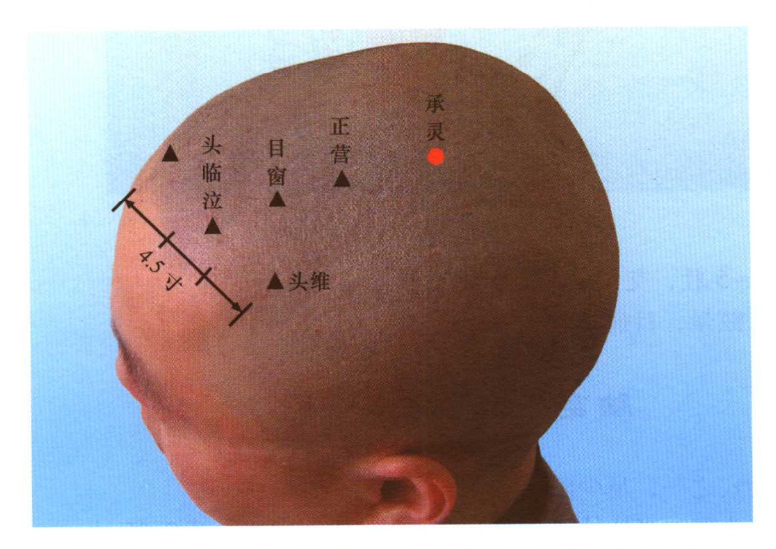


图 12-55

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜（顶骨）。皮肤由颈神经后支枕大神经分布，该神经与枕动脉、枕静脉并行，枕动脉与颞浅动脉的顶支吻合（图 12-56）。

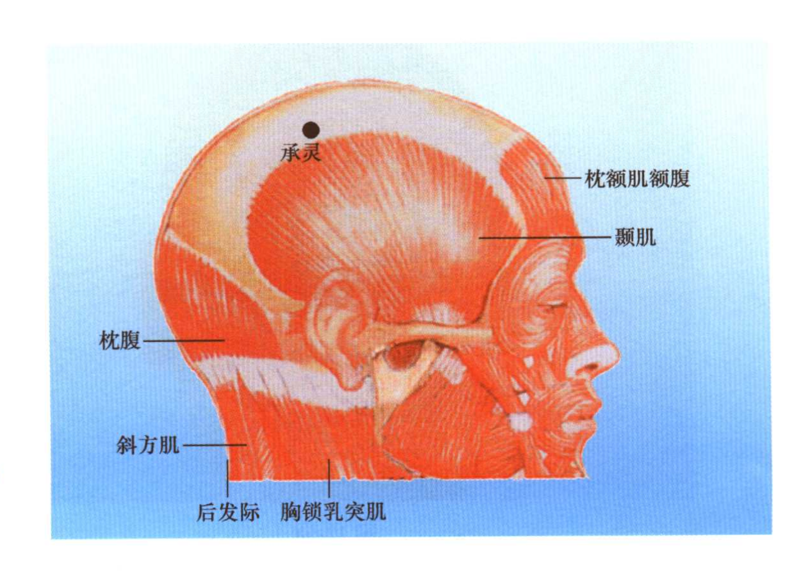


图 12-56

【刺灸法】 刺法：平刺0.5~0.8寸，局部酸胀（图12-57）。

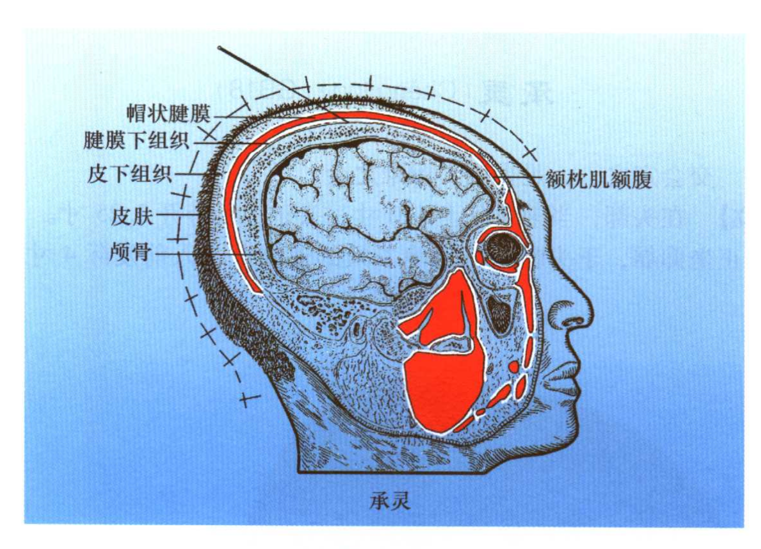


图12-57

灸法：间接灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。

【主治】 头痛，眩晕，目痛等。

脑空（Nǎokōng）（GB19）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、阳维之会。

【标准定位】 在头部，当枕外隆凸的上缘外侧，头正中线旁开2.25寸。

【取法】 正坐或俯卧，于风池直上，头正中线旁开2.25寸，以枕外隆凸上缘脑户穴平齐处（图12-58）。

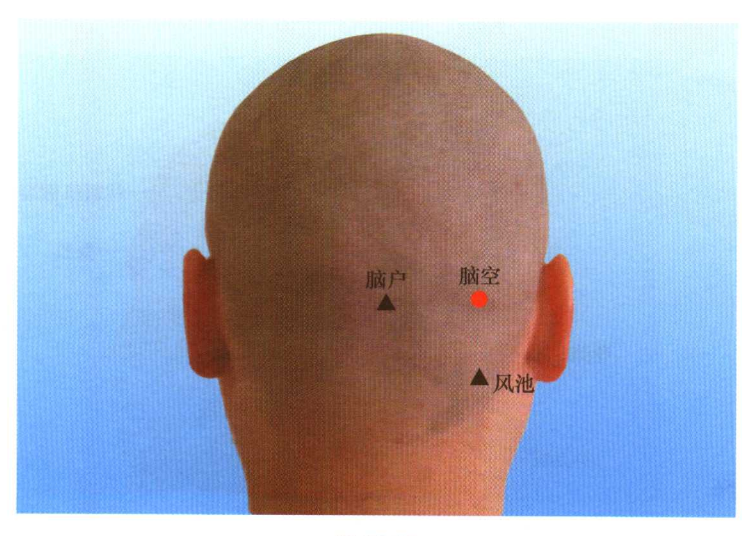


图12-58

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌（枕腹）→骨膜（枕骨）。皮肤由颈神经后支枕大神经分布。枕额肌的后部有枕肌。该肌起于上项线的外侧畔和乳突的上面，止于帽状腱膜的后缘，由面神经的耳后支支配（图 12-59）。

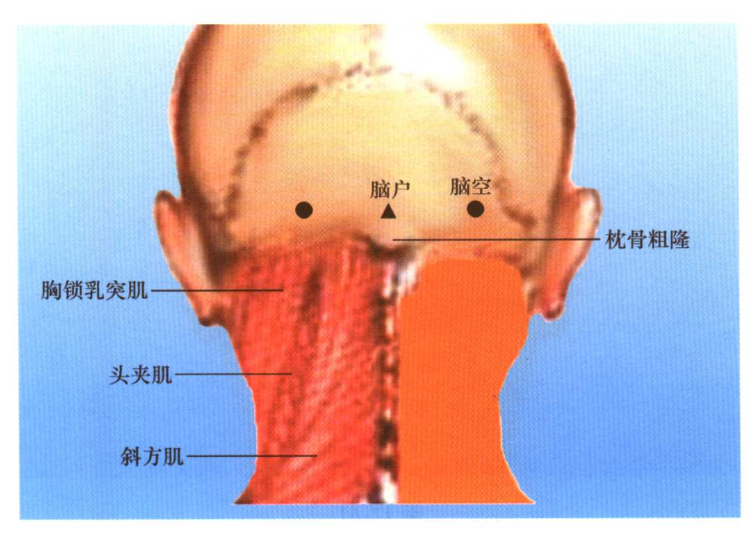


图 12-59

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，可扩散至后头部（图 12-60）。

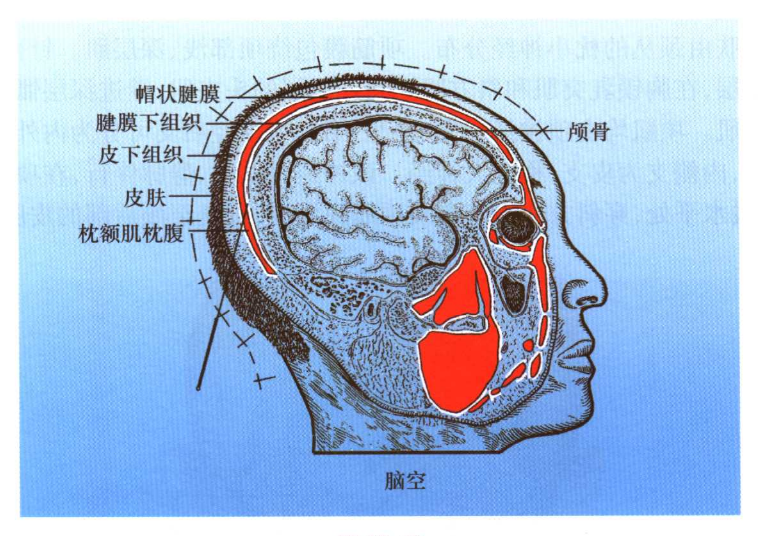


图 12-60

灸法：间接灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 头痛，癫痫，惊悸。

风池（Fēngchí）（GB20）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、阳维之会。

【标准定位】 在项部，当枕骨之下，与风府相平，胸锁乳突肌与斜方肌上端之间的凹陷处（图 12-61）。

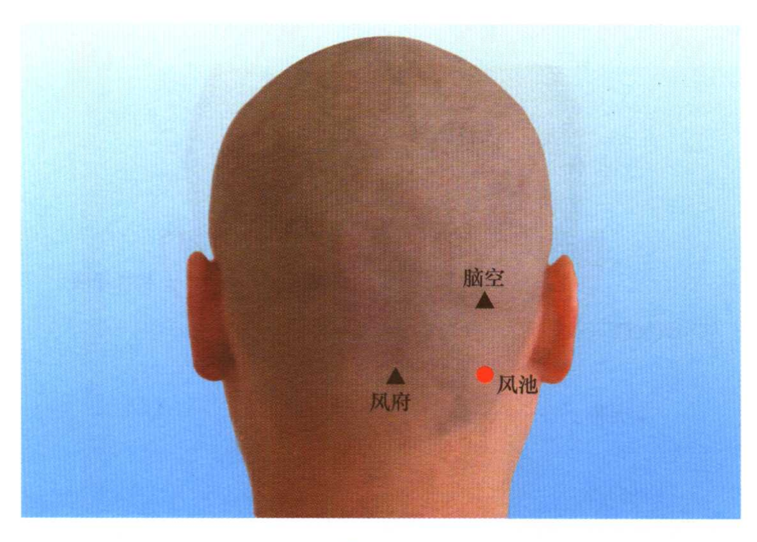


图 12-61

【取法】 正坐或俯卧，于项后枕骨下两侧凹陷处，当斜方肌上部与胸锁乳突肌上端之间取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→项筋膜→头夹肌→头半棘肌→头后大直肌与头上斜肌之间。皮肤由颈丛的枕小神经分布。项筋膜包绕项部浅、深层肌。针由皮肤、皮下组织穿项筋膜浅层，在胸锁乳突肌和斜方肌之间入浅层的头夹肌，继进深层骶棘肌中的头最长肌和头半棘肌。项肌均由项神经后支支配。第二项神经后支可分为内外侧支。外侧支参与支配项肌，内侧支为皮支，称枕大神经。该神经由枕动、静脉伴行，在项筋膜的深面上行，约于上项线水平处，穿斜方肌附着点及项筋膜浅层，分支至颅后部的皮肤（图 12-62）。

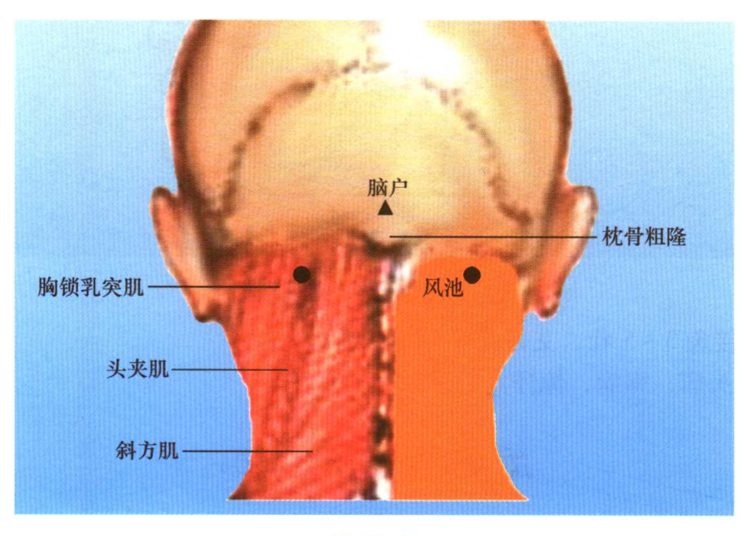


图 12-62

【刺灸法】　刺法：1. 向对侧或同侧口角方向斜刺 0.5～1.5 寸，局部酸胀，并向头顶、颞部、前额和眼扩散（图 12-63）。

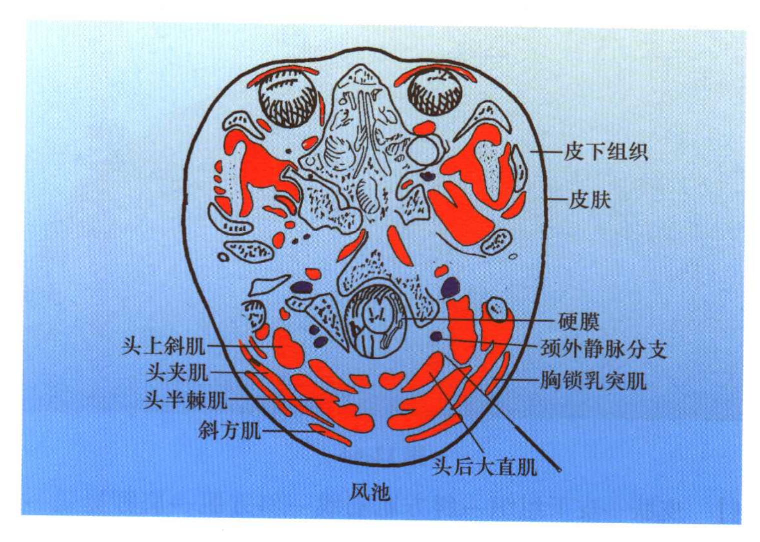


图 12-63

2. 平刺 2.0～3.0 寸，透对侧风池穴，局部酸胀，扩散至头顶部。

3. 向鼻尖平耳垂水平略向下刺，1.0～1.5 寸，主治头痛头晕，此深度无不良后果。如超过此深度，同时针尖略偏向内侧时，可能损伤椎动脉、延髓。

4. 向对侧眼眶内下缘方向进针，0.6～1.2 寸，主治颈椎增生。

5. 如向对侧眼外眦方向进针，且刺入过深时，可能损伤椎动脉，甚至可穿过寰枕后膜、硬脊膜和枕骨大孔进入颅腔伤及延髓。损伤椎动脉可引起出血，而伤及延髓有生命危险。

灸法：温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】　外感疾患：头痛发热，洒淅振寒，热病汗不出，颈项强痛。

头目疾患：头痛头晕，目赤肿痛，迎风流泪，翳膜遮睛，目视不明，雀目，青盲，面肿，口㖞。

耳鼻疾患：鼻渊，鼻衄，耳鸣耳聋。

神志疾患：失眠，癫痫，中风昏迷，气厥。

【注意事项】

向鼻尖平耳垂水平略向下刺 1.0～1.5 寸，此深度无不良后果。如超过，同时针尖略偏向内侧时，可能损伤椎动脉、延髓。

肩井（Jiānjǐng）（GB21）

【特异性】　交会穴之一，手足少阳、阳维之会。

【标准定位】　在肩上，当大椎穴与肩峰的线的中点（图 12-64）。

【取法】　正坐，于第七颈椎棘突高点至锁骨肩峰端连线的中点处取穴，向下直对乳头；医生以手掌后第一横纹按在病人肩胛冈下缘，拇指按在第七颈椎下，其余四指并拢按在肩上，食指靠于颈部，中指屈曲，中指尖处是穴。

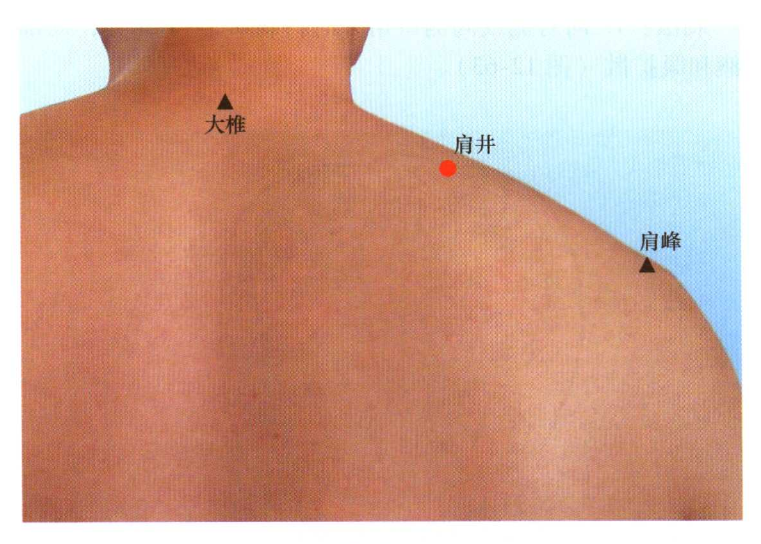


图 12-64

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌筋膜→斜方肌→肩胛提肌→上方锯肌。皮肤由第四、五、六颈神经后支重叠分布。肩胛提肌，位于颈椎横突和肩胛骨内侧角与脊柱缘上部之间，由肩胛脊神经支配。上后锯肌在前肌的深面稍下方，在第六、第七颈椎和第一、第二胸椎棘突，第二至第五肋角的外面，该肌由第一至第四胸神经后支支配。针由皮肤、皮下筋膜穿斜方肌筋膜及其下方斜方肌，在颈横动脉的内侧，深进肩胛提肌，上后锯肌（图 12-65）。

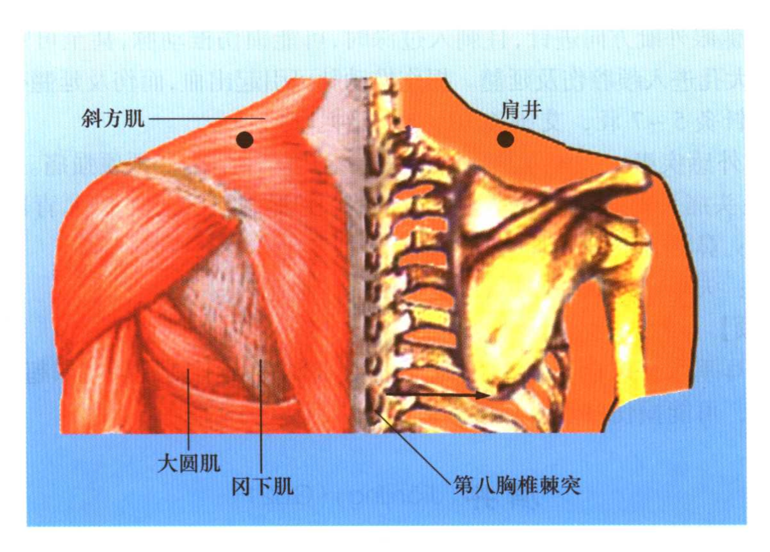


图 12-65

【刺灸法】 刺法：0.5～0.8 寸，局部酸胀，扩散至肩部。深部正当肺尖，不可深刺，以防刺伤肺尖导致气胸发生（图 12-66）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 肩臂疼痛，乳腺炎。

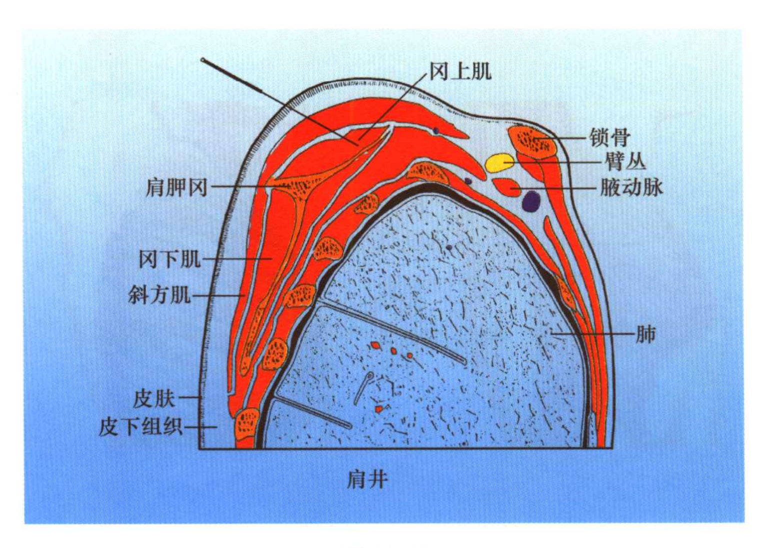


图 12-66

【注意事项】 针刺肩井穴，切忌刺向前内下方，因向此方向可刺中胸膜顶和肺尖。可向后下方刺入冈上窝，属安全部位。

注意严格掌握进针方向和深度，不可向内斜刺和直刺过深，否则能刺伤肺脏，引起气胸。

渊液（Yuānyè）（GB22）

【标准定位】 在侧胸部，举臂，当腋中线上，第四肋间隙中（图 12-67）。

【取法】 正坐或侧卧，于腋窝中点与第十一肋端连线（作 12 寸）的上 1/4 与下 3/4 交点处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸深筋膜→前锯肌→第四肋间结构→胸内筋膜。皮肤由第三、第四、第五肋间神经外侧支重叠分布。针由皮肤、皮下筋膜在胸腹壁静脉的外侧，穿胸部深筋膜，入前锯肌，该肌由胸长神经支配。再深进肋间外肌和肋间内肌，注意其间的血管神经关系达胸腔壁内面的胸内筋膜。胸腔内相对应的器官是肺和胸膜，不宜深刺（图 12-68）。

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀，可扩散到胸胁部（图 12-69）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 胸满，胁痛，腋下肿，臂痛

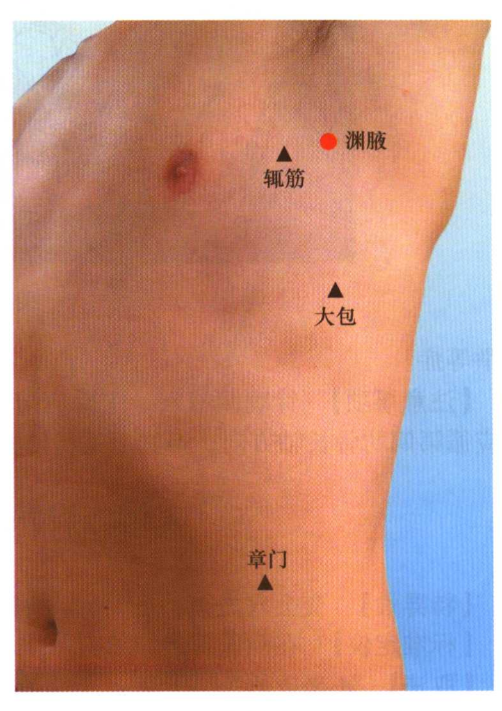


图 12-67

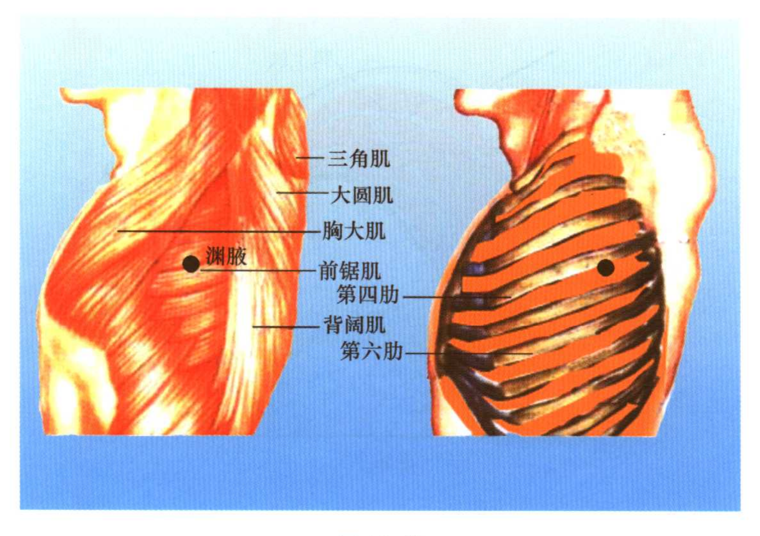


图 12-68

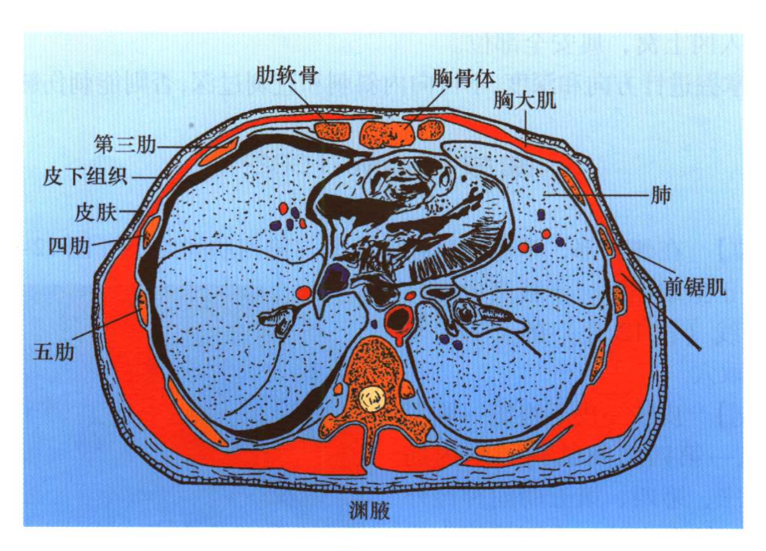


图 12-69

不举等症。

【注意事项】 针刺渊腋穴，主要应防止刺入胸腔内损伤壁胸膜和肺脏。为此，针刺应循第四肋骨长轴方向，不宜与其长轴垂直刺入，勿刺过肋间内肌。

辄筋（Zhéjīn）（GB23）

【特异性】 交会穴之一，足太阳、少阳之会。

【标准定位】 在侧胸部，渊腋前 1 寸，平乳头，第四肋间隙中（图 12-70）。

【取法】 正坐或侧卧，开腋，于渊液前 1 寸，男子约与乳头平齐，当渊液与天溪（脾经）之间的凹陷处。

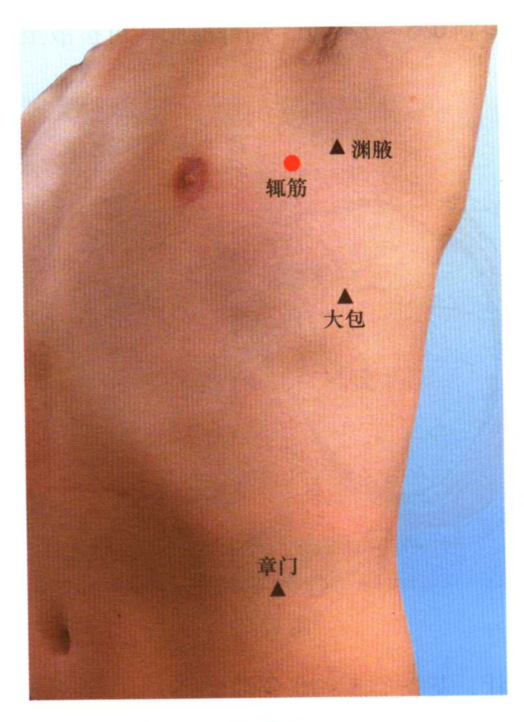


图 12-70

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸部深筋膜→前锯肌→第四肋间结构→胸内筋膜。皮肤由第三、第四、第五肋间神经的外侧皮支分布。前锯肌贴于胸廓的后外侧面，以肌齿起始于第八至第九肋骨的外面，在肩胛骨前外侧，止于该骨的内侧缘（脊柱缘）。前锯肌由胸长神经支配。该神经由腋动脉的第一段的后方入腋窝，沿前锯肌表面下降，最后分成小支，布于该肌各个肌齿。该神经与胸外侧动脉、静脉伴行。胸腔内相对应的器官为胸膜及肺（图 12-71）。

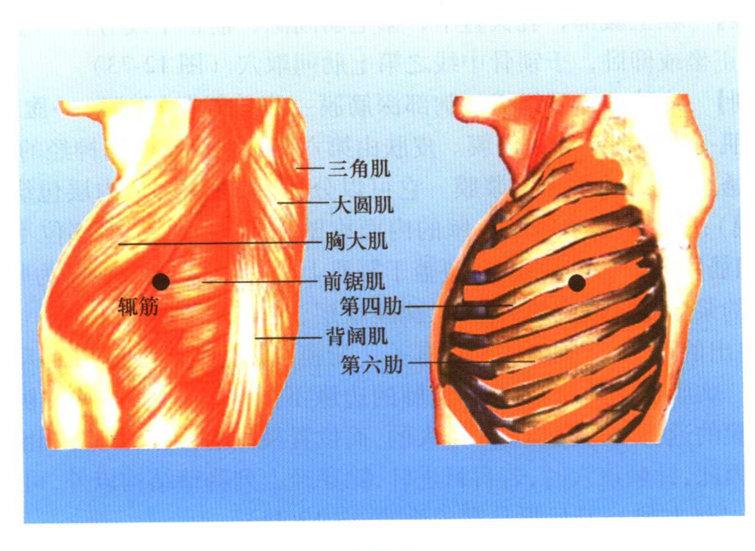


图 12-71

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可扩散至胸胁部（图12-72）。

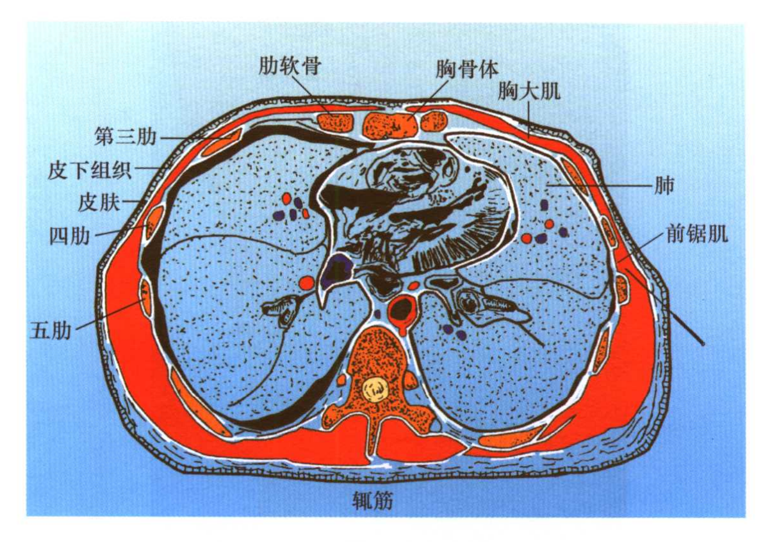


图12-72

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 胸胁痛，腋肿，咳嗽，气喘，呕吐，吞酸。

【注意事项】 针刺辄筋穴，如同针刺渊腋穴一样，主要也应避免刺入胸腔伤及壁胸膜和肺。为此，针刺也应循肋骨长轴方向，勿与其长轴呈垂直刺入，不可刺穿肋间内肌。

日月（Rìyuè）（GB24）

【特异性】 胆之募穴；交会穴之一，足太阴、少阳之会。

【标准定位】 在上腹部，乳头直下，第七肋间隙，前正中线旁开4寸。

【取法】 正坐或仰卧，于锁骨中线之第七肋间取穴（图12-73）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸部深筋膜→腹外斜肌（腱膜）→腹直肌→肋间外韧带→肋间内肌→腹横肌→胸内筋膜。皮肤由第六、第七、第八肋间神经的前皮支重叠分布。胸膜薄而透明，是非常坚韧的浆膜。它可以分为内、外两层。内层包绕肺的表面，称脏胸膜（肺胸膜）；外层贴附于胸腔各壁的内面称壁胸膜。由于贴附部位不同，壁胸膜又分为：衬于肋间筋膜内面的是肋胸膜；覆盖于膈肌上面，并与其紧密相贴为膈胸膜；从两侧覆盖纵隔器官的浆膜是纵隔胸膜。此外，胸膜壁层，突出于胸廓上口，第一肋上方的部分称胸膜顶，其突出的程度，与胸廓的形状有关。胸膜壁的脏与壁层相互移动，形成潜在性间隙叫胸膜腔。胸膜各部的相互移行处，肺的边缘不能伸入其内，这些空隙称为胸膜窦。肋胸膜和膈胸膜的返折处是胸膜窦中最大的，而位置最低的，其最低点可相当于第十二肋处称肋膈窦。因此，针刺该穴时，若盲目进针，除穿经上列胸壁结构以外，可经肋膈窦、肺、膈达肝（右侧）、胃（左侧）；其后果是有危险的（图12-74）。

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可扩散至胸胁部（图12-75）。

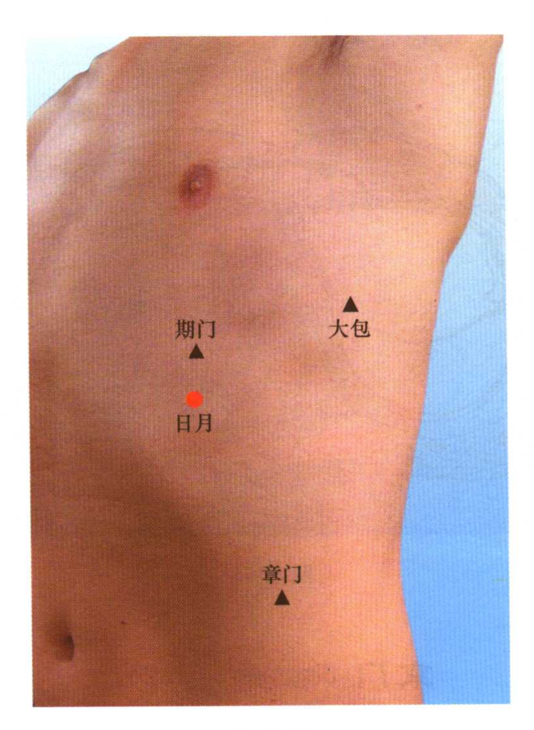


图 12-73

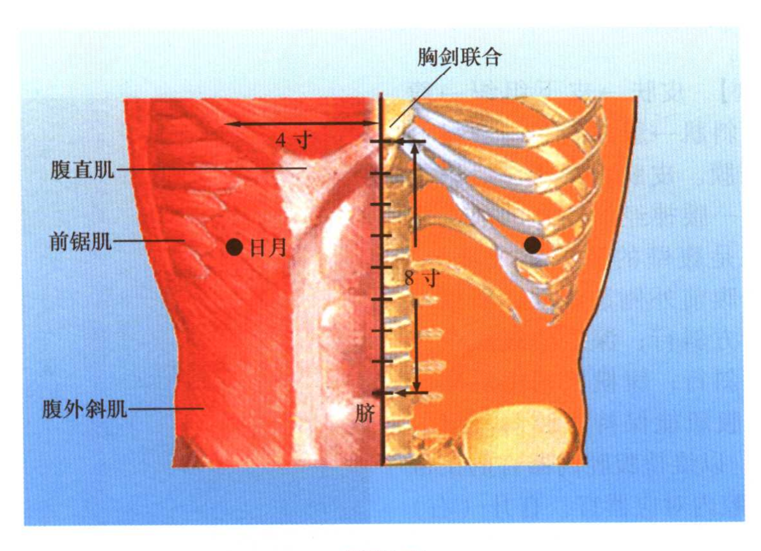


图 12-74

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 呃逆，翻胃吞酸。

【注意事项】 日月穴所处位置胸壁较薄，深部又涉及肺、肝、胃等脏器，所以不宜直刺或斜刺过深，以平刺为安全，以防止造成气胸或损伤肝、胆。

针刺日月穴，依然应避免伤及壁胸膜及肺脏。为此，针刺时宜循肋骨长轴方向，勿与其长轴呈垂直刺入，不可刺透肋间内肌。

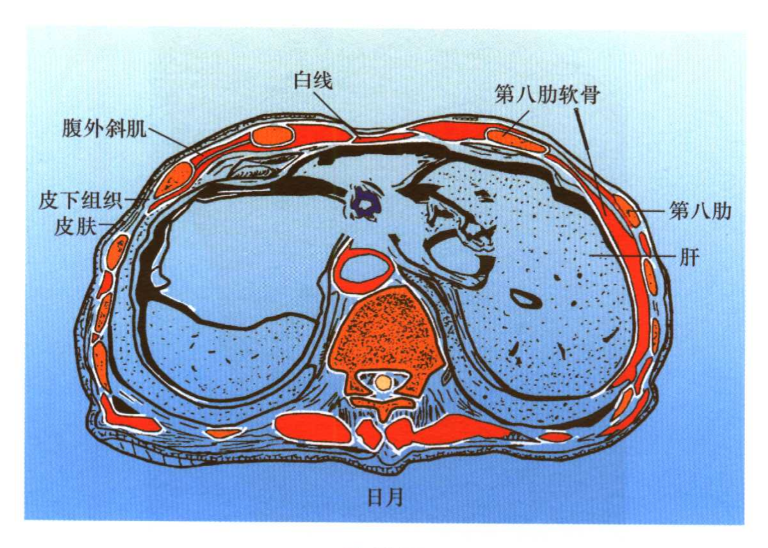


图 12-75

京门（Jīngmén）（GB25）

【特异性】 肾之募穴。

【标准定位】 在侧腰部，章门穴后 1.8 寸，第十二肋骨游离端下际处。侧卧位取穴（图 12-76）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹部筋膜→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第十一、第十二胸神经和第一腰神经的侧支的前支重叠分布。腹肌是腹壁的重要组成部分。腹外斜肌位于腹前外侧最浅层，肌束由后上方向前下方斜行；深层的腹肌由后下方向前上方斜行；腹横肌则由后向前横行。因此，腹肌能保持腹腔内一定的压力（腹压），以维持腹腔内器官的正常位置。本穴腹腔内对应器官，有升（右）降（左）结肠、小肠、乙状结肠等（图 12-77）。

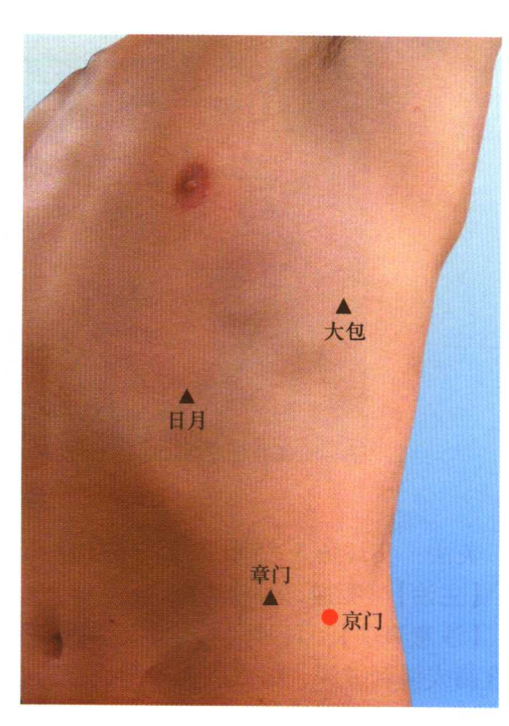


图 12-76

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可扩散至腰背部（图 12-78）。

灸法：艾炷灸 5～9 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 胁肋痛，腹胀，腰脊痛。

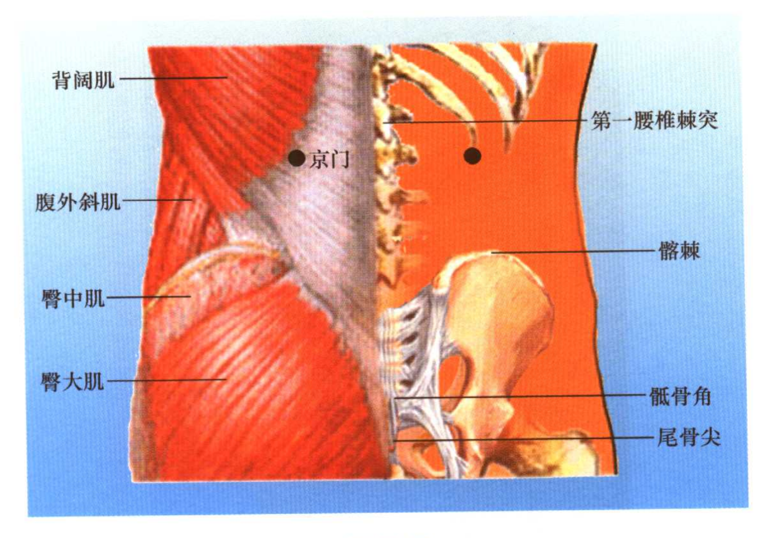


图 12-77

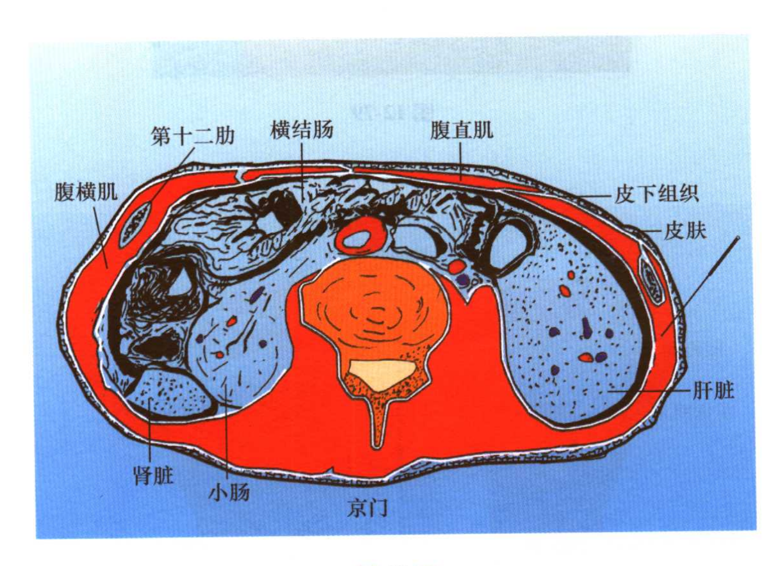


图 12-78

带脉（Dàimài）（GB26）

【特异性】　交会穴之一，足少阳、带脉二经之会。

【标准定位】　在第十一肋骨游离端直下，与脐相平处。

【取法】　侧卧，在腋中线与平脐横线之交点处取穴（图 12-79）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第十一、第十二胸神经和第一腰神经支的外侧皮支分布。腹横筋膜是腹内筋膜的一部分，它是由疏松结缔组织形成的（图 12-80）。

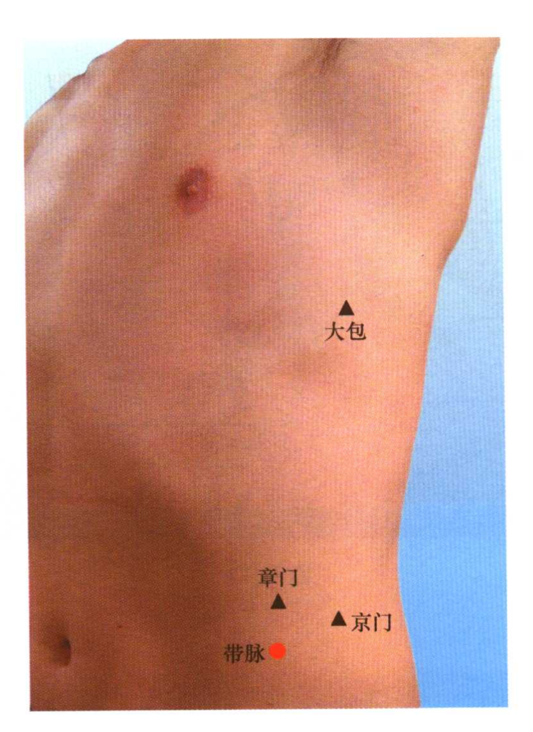


图 12-79

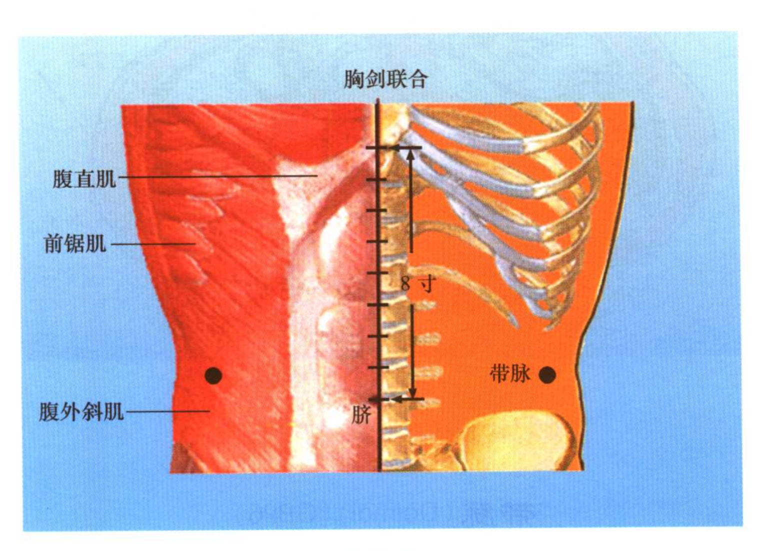


图 12-80

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可扩散至侧腰部（图 12-81）。灸法：艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 妇人少腹痛，月经不调，赤白带下，经闭，痛经，不孕。

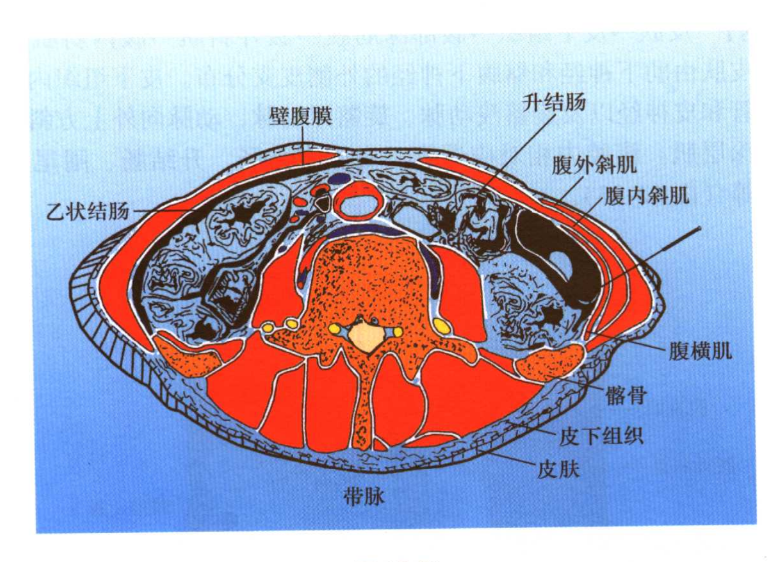


图 12-81

五枢（Wǔshū）（GB27）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、带脉二经之会。

【标准定位】 在侧腹部，当髂前上棘的前方，横平脐下 3 寸处。

【取法】 侧卧，于髂前上棘内侧凹陷处，约与脐下 3 寸关元穴相平处取穴（图 12-82）。

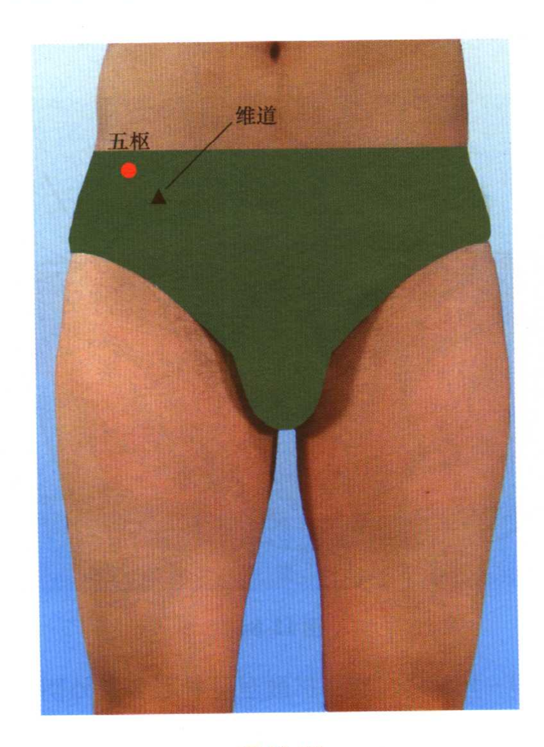


图 12-82

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹部深筋膜→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由肋下神经和髂腹下神经的外侧皮支分布。皮下组织内有腹壁浅动脉静脉、浅淋巴管和皮神经以及旋髂浅动脉、旋髂深动脉，动脉向外上方斜行，分布于髂前上棘内上方深层肌。腹腔内相对应器官，右侧有盲肠、升结肠、阑尾；左侧有降结肠、乙状结肠等（图 12-83）。

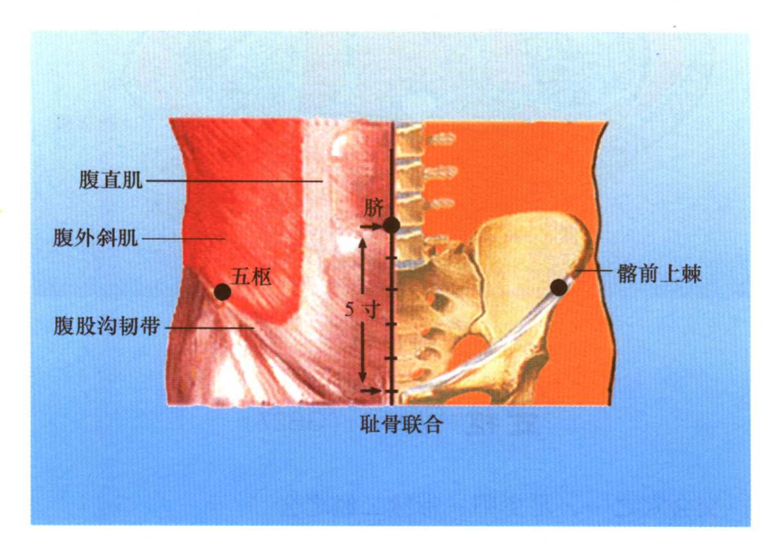


图 12-83

【刺灸法】 刺法:1. 直刺 1.0 ~1.5 寸,局部酸胀,可扩散至腹股沟部(图 12-84)。

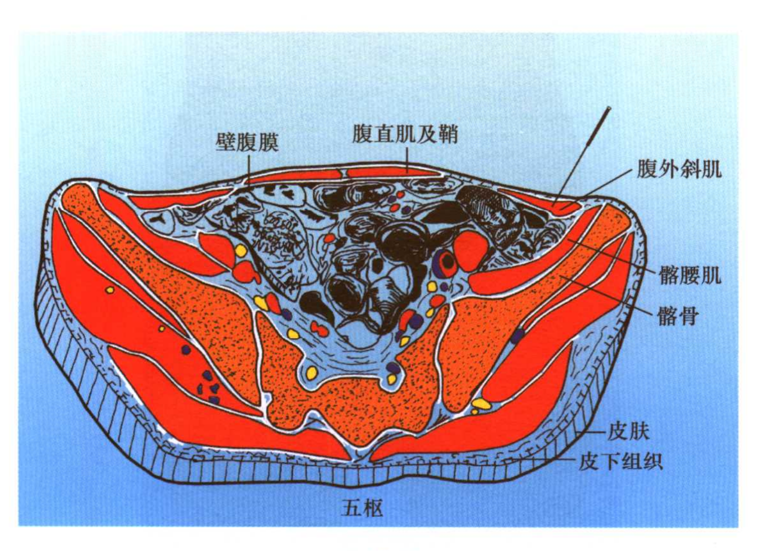


图 12-84

2. 向外阴部斜刺 1.0 ~1.5 寸，酸胀扩散至耻骨联合及外阴部。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

【主治】 少腹痛，月经不调，赤白带下。

维道(Wéidào)(GB28)

【特异性】 交会穴之一，足少阳、带脉之会。

【标准定位】 在侧腹部，当髂前上棘的前下方，五枢前下 0.5 寸（图 12-85）。

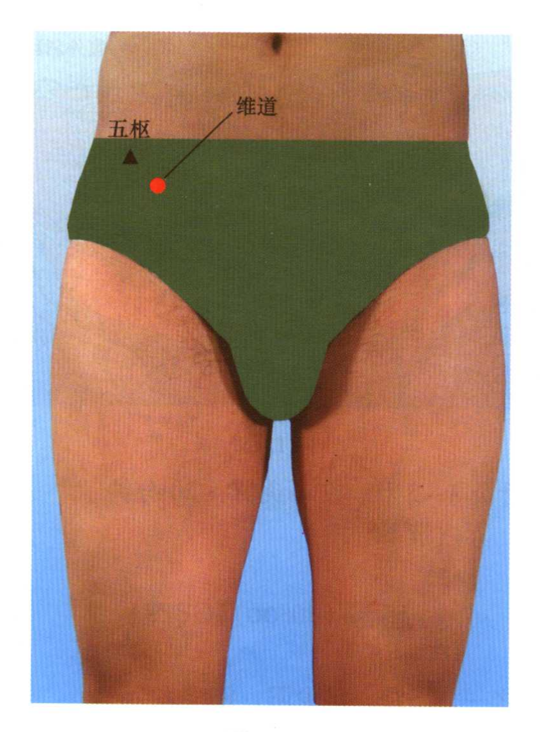


图 12-85

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹部深筋膜→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由肋下神经和髂腹下神经的外侧皮支分布。皮下组织内旋髂浅动脉有同名静脉伴行，该静脉汇入大隐静脉（图 12-86）。

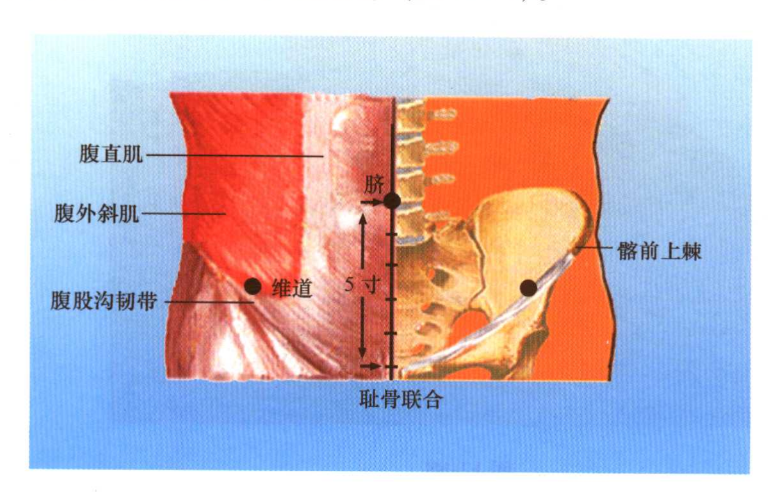


图 12-86

【刺灸法】 刺法：向下方斜刺 1.0～2.5 寸；深刺可及子宫圆韧带治疗子宫下垂，局部酸胀可扩散至小腹和外阴部（图 12-87）。

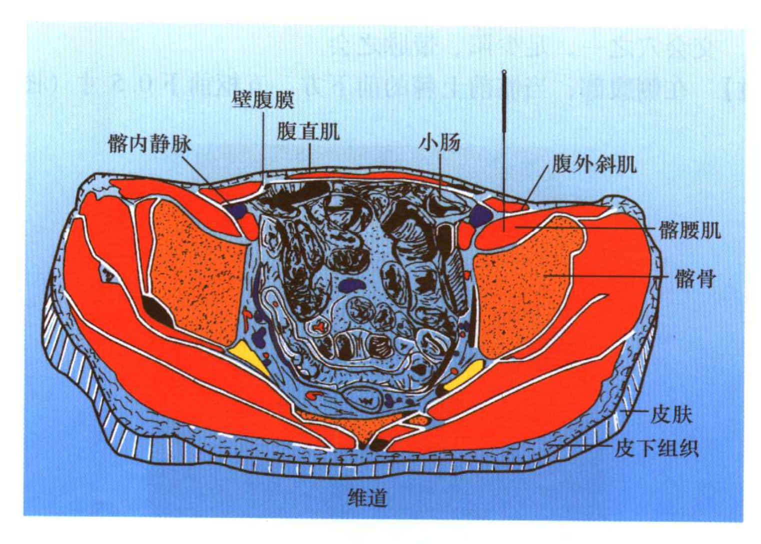


图 12-87

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 月经不调，赤白带下。

居髎（Jūliáo）（GB29）

【特异性】 交会穴之一，阳跷、足少阳、阳维之会。

【标准定位】 在髋部，当髂前上棘与股骨大转子最凸点连线的中点处（图 12-88）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→阔筋膜张肌→臀中肌。皮肤由肌外侧皮神经分布。阔



图 12-88

筋膜张肌以短腱起于髂前上棘，约在股骨中上1/3处移行于髂胫束，束的下端止于胫骨外髁，该骨被阔筋膜包裹。阔筋膜张肌和臀中肌均由臀上神经和相应血管支配与供应（图12-89）。

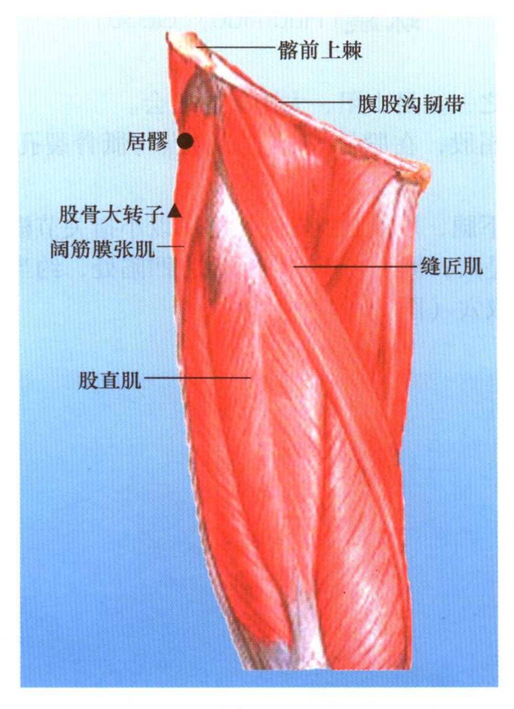


图 12-89

【刺灸法】 刺法：1. 直刺或斜刺1.5～3.0寸，局部酸胀可扩散至髋关节、臀部和腹外侧（图12-90）。

2. 髋关节病可用“齐刺”、“扬刺”、“合谷刺”、“恢刺”、“报刺”、“短刺”等。

灸法：艾炷灸或温针灸5～7壮，艾条灸10～20分钟。

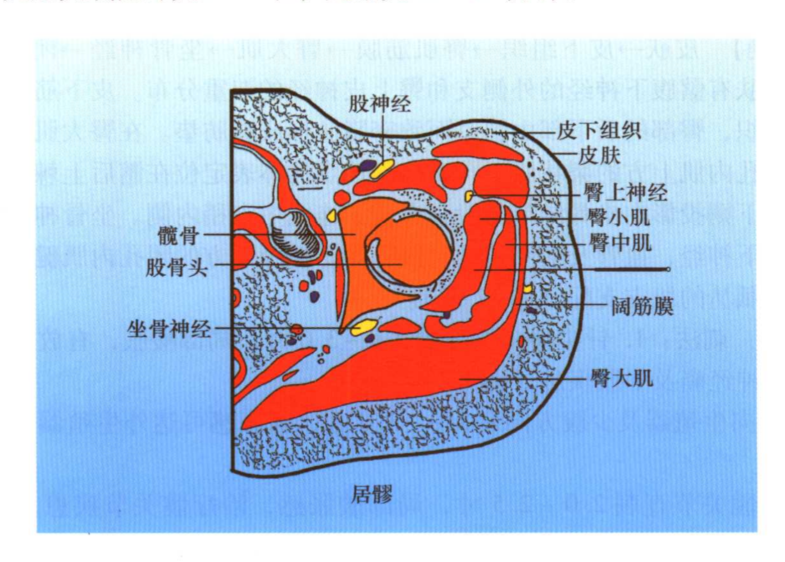


图 12-90

【主治】 腰腿痹痛，瘫痪，足痿，疝气。

环跳（Huántiào）（GB30）

【特异性】 交会穴之一，足少阳、太阳二脉之会。

【标准定位】 侧卧屈股，在股骨大转子最高点与骶骨裂孔的连线上，当外 1/3 与中 1/3 的交点处。

【取法】 侧卧，伸下腿，屈上腿（呈 90°角）以小指关节横纹按在大转子上，拇指指脊柱，当拇指尖止处是穴；侧卧，于大转子后方凹陷处，约当股骨大转子与骶管裂孔连线的外中 1/3 交点处取穴（图 12-91）。

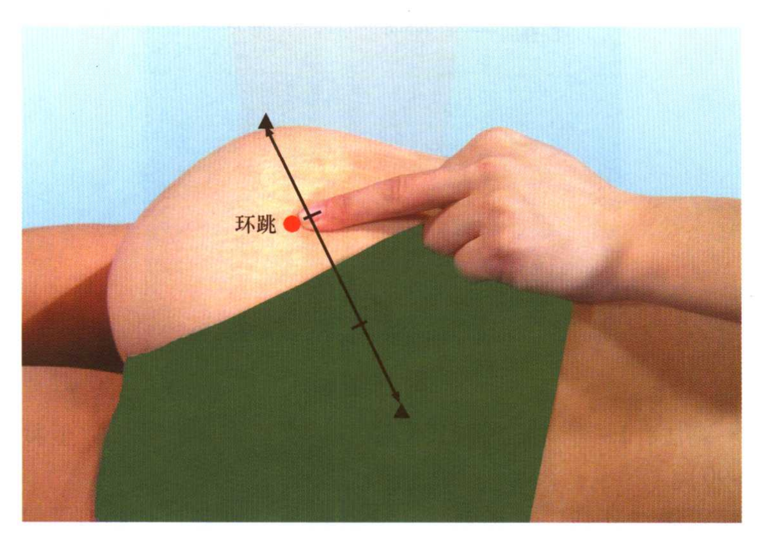


图 12-91

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→臀肌筋膜→臀大肌→坐骨神经→闭孔内肌（腱）与上下肌。皮肤有髂腹下神经的外侧支和臀上皮神经的双重分布。皮下筋膜发达，富有纤维和脂肪组织，臀部的后下部由肥厚而致密脂肪形成脂肪垫。在臀大肌深面，坐骨神经从骨盆由闭孔内肌上方的梨状肌下孔而出。该点的体表定位在髂后上棘与坐骨结节连线的中点；向下则投影在坐骨结节与股骨大转子连线中点稍内侧。坐骨神经的内侧有股后皮神经、臀下神经，血管及阴部神经、血管等。神经下方的闭孔内肌腱及其上下方的上下肌肉均由骶丛的肌支支配（图 12-92）。

【刺灸法】 刺法：1. 针尖略向下方刺 2.0～3.0 寸，局部酸胀，有放电感向下肢放散，治疗坐骨神经痛及下肢疾患（图 12-93）。

2. 针尖斜向生殖器及少腹方向刺 2.0～3.0 寸，麻胀感可达外生殖器，治疗外生殖器及少腹疾患。

3. 针尖向髋关节直刺 2.0～2.5 寸，局部酸胀感，治疗髋关节疾患，可采用“齐刺”“扬刺”“合谷刺”“恢刺”“短刺”。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

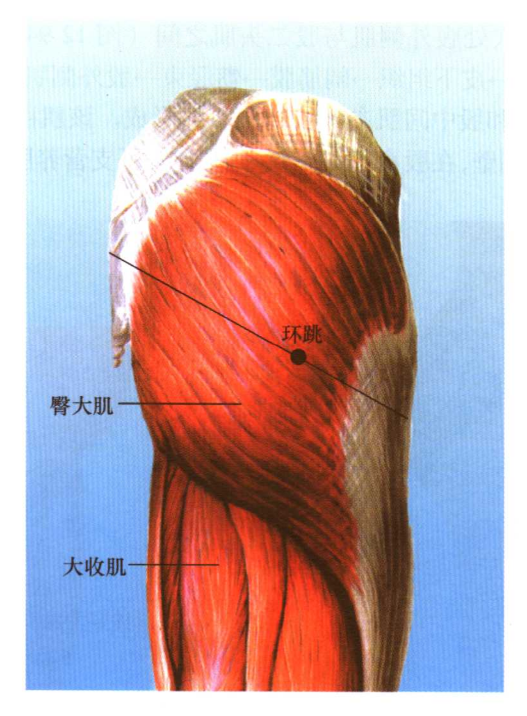


图 12-92

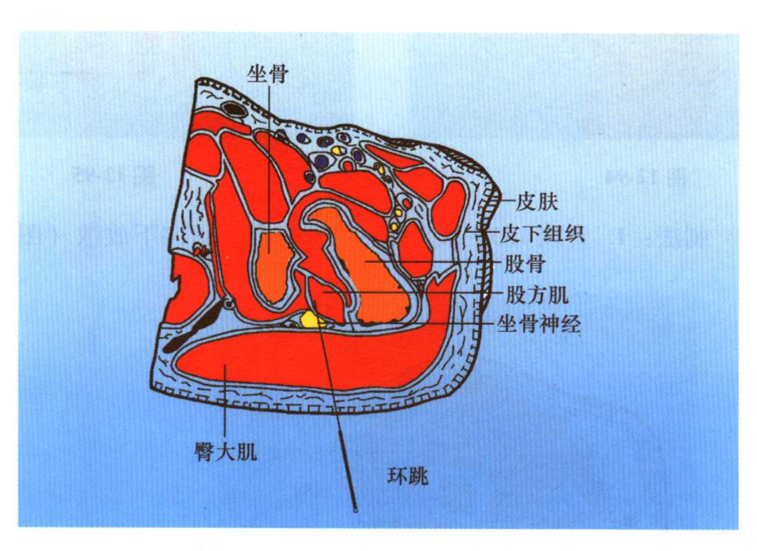


图 12-93

【主治】 腰腿疼痛：腰胯疼痛，挫闪腰痛，下肢痿痹，膝踝肿痛。
其他：遍身风疹，半身不遂。

风市(Fēngshì)(GB31)

【标准定位】 在大腿外侧部的中线上，当腘横纹上 7 寸处。直立垂手时，中指尖处。
【取法】 直立，两手自然下垂，当中指尖止处取穴；或侧卧，于股外侧中线，距

腘横纹上 7 寸处取穴。穴处腹外侧肌与股二头肌之间（图 12-94）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→阔筋膜→髂胫束→股外侧肌→股中间肌。皮肤由股外侧皮神经分布。股外侧肌和股中间肌参与股四头肌的形成。该肌由股神经支配。旋股外侧动脉起自肌深动脉的外侧壁，在股直肌深面分为上下支，下支营养股前外侧肌（图 12-95）。

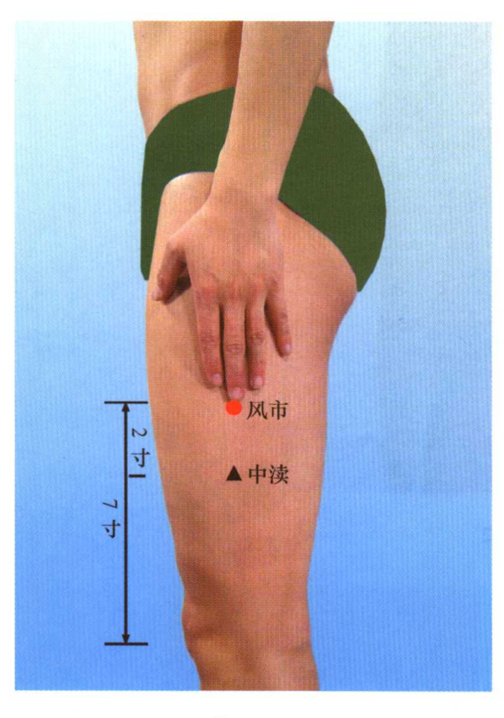


图 12-94

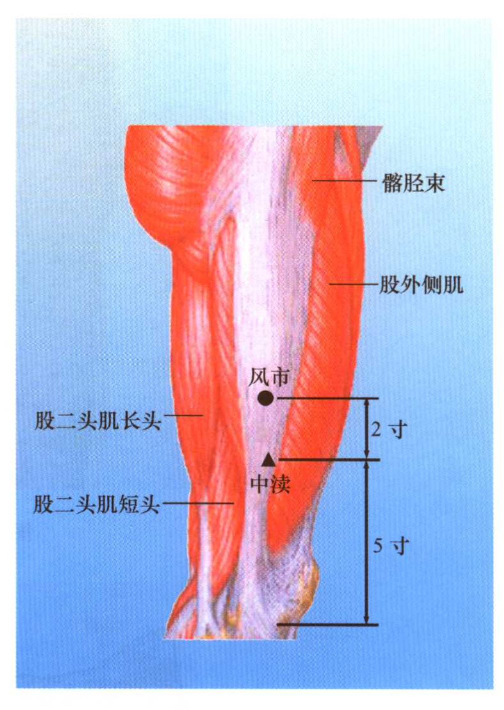


图 12-95

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 1.5～2.5 寸，局部酸胀，可向下放散（图 12-96）。

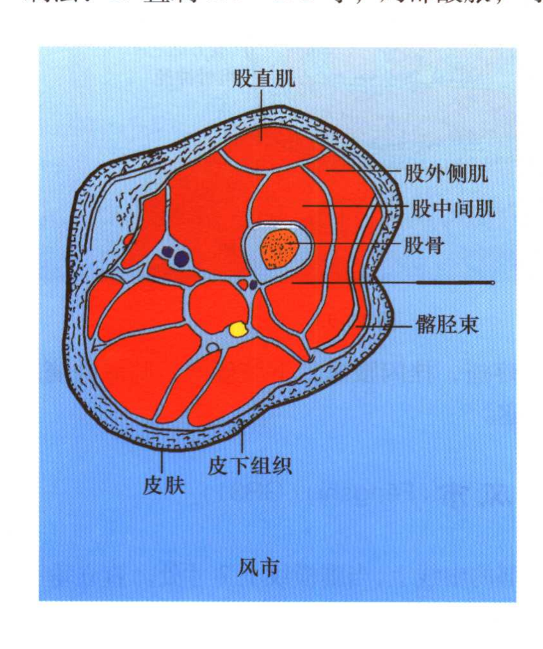


图 12-96

2. 治股外侧软组织广泛性疾病，可采用“扬刺”、“傍针刺”、“齐刺”、“合谷刺”等。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】　中风半身不遂，下肢痿痹，遍身瘙痒。

中渎（Zhōngdú）（GB32）

【标准定位】　在大腿外侧，当风市下 2 寸；或腘横纹上 5 寸，股外侧肌与股二头肌之间。

【取法】　侧卧，于股外侧中线，距腘横纹上 5 寸处取穴（图 12-97）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→髂胫束→股外侧肌→股中间肌。皮肤由股外侧皮神经分布。针由皮肤、皮下筋膜穿阔筋，在肌二头肌外侧入股外侧肌，直抵股骨表面的骨膜。前肌由坐骨神经支配，后肌由股神经支配（图 12-98）。

【刺灸法】　刺法：直刺 1.0～2.0 寸，局部酸胀，可向下扩散；局部可采用“傍针刺”、“齐刺”、“扬刺”等（图 12-99）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

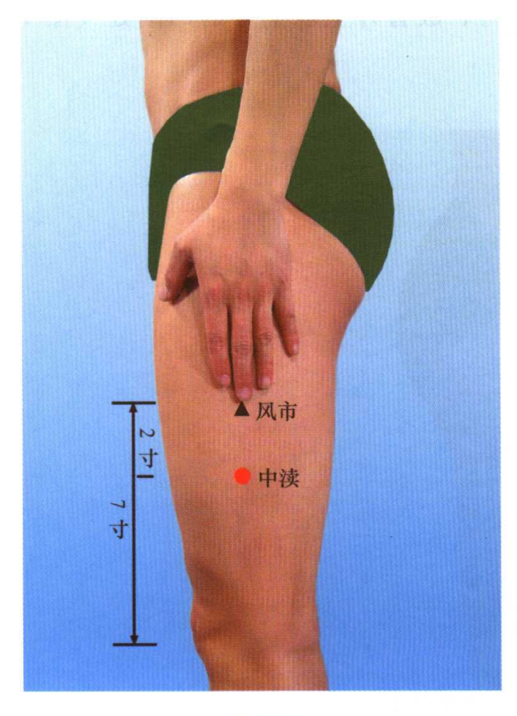


图 12-97

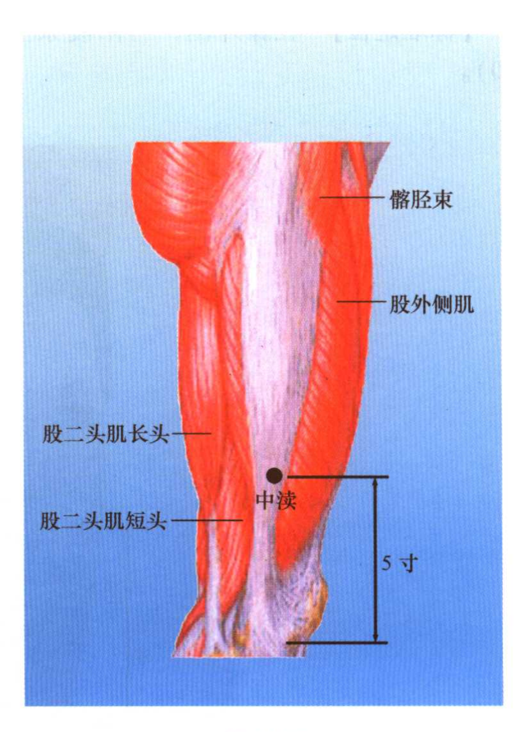


图 12-98

【主治】　下肢痿痹，麻木，半身不遂等。

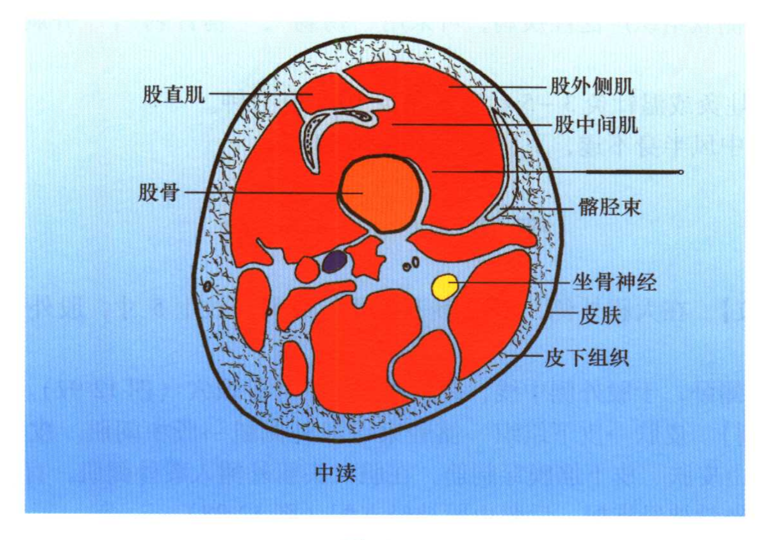


图 12-99

膝阳关（Xīyángguān）（GB33）

【标准定位】 在膝外侧，当阳陵泉上 3 寸，股骨外上髁上方的凹陷处（图 12-100）。

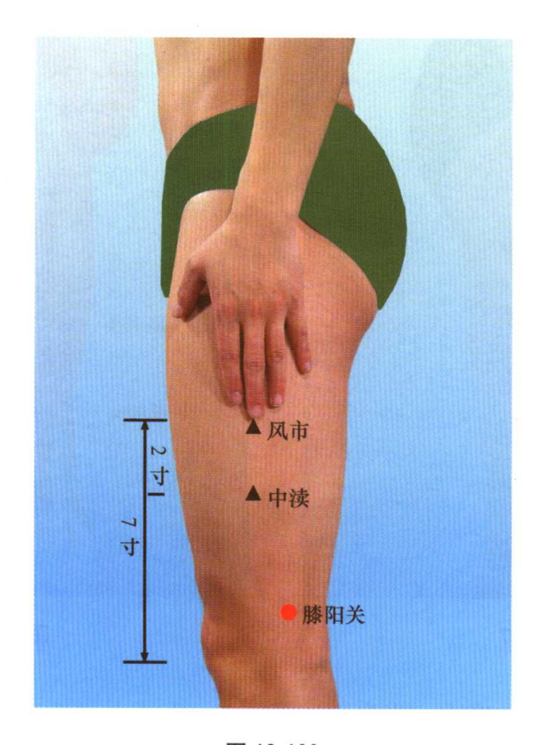


图 12-100

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→阔筋膜→髂胫束→股外侧肌→股中间肌。皮肤由股外侧皮神经分布。皮下组织内有膝上外侧动、静脉（图 12-101）。

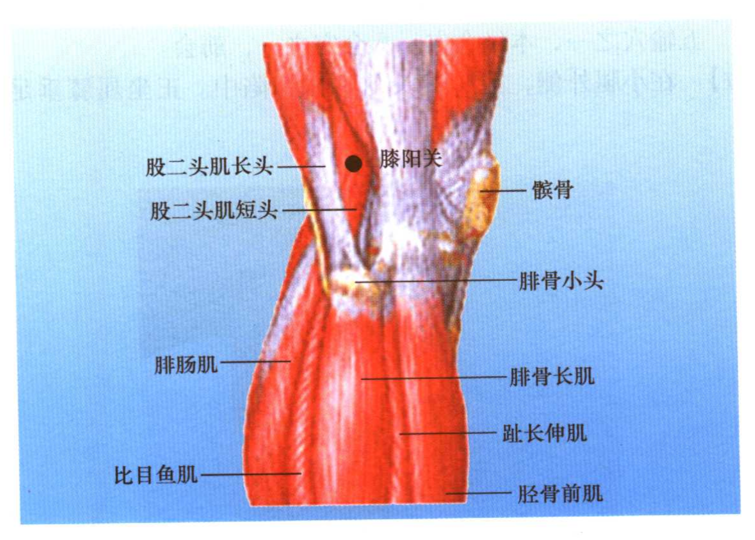


图 12-101

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～2.0 寸，局部酸胀，可扩散至膝部和大腿外侧（图 12-102）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

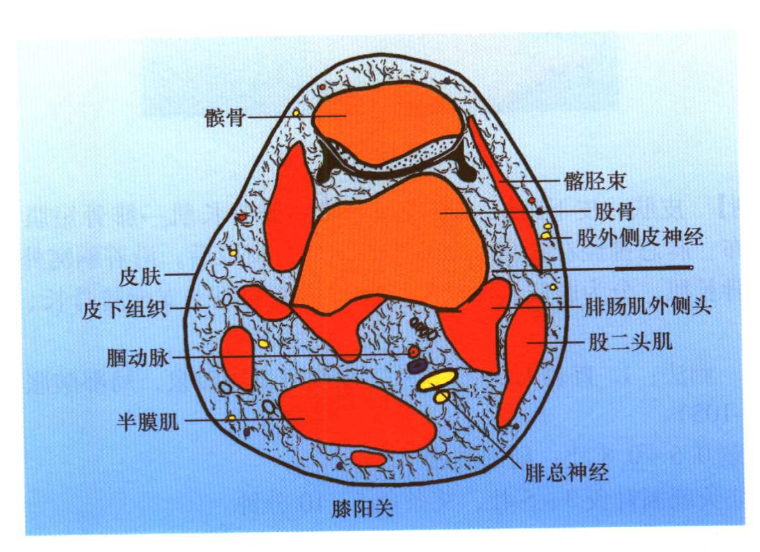


图 12-102

【主治】 膝髌肿痛，腘筋挛急，小腿麻木等。

阳陵泉(Yánglíngquán)(GB34)

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。八会穴之一，筋会。

【标准定位】 在小腿外侧，当腓骨头前下方凹陷中。正坐屈膝垂足取穴（图 12-103）。

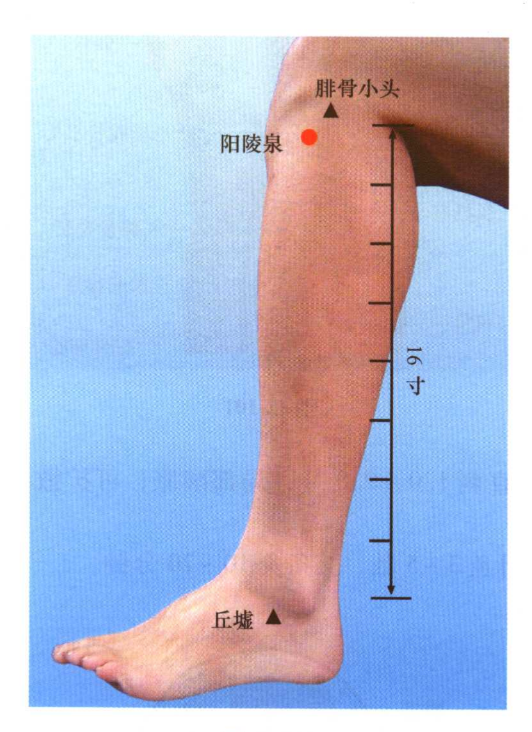


图 12-103

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿深筋膜→腓骨长肌→腓骨短肌。皮肤由腓肠外侧皮神经分布。腓总神经在腘窝上角从坐骨神经分离以后，沿着腘窝外侧到腓骨小头的后下方穿腓骨长肌，分为腓浅、深神经。腓浅神经的肌支支配腓骨长、短肌（图 12-104）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 1.0～3.0 寸，深刺可透阴陵泉，局部酸胀，有麻电感向下发散（图 12-105）。

2. 向上斜刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 头面疾患：头痛，耳鸣，耳聋，目痛，颊肿。

胸部疾患：胸胁痛，乳肿痛，气喘，咳逆。

胆肝疾患：胸胁支满，胁肋疼痛，呕吐胆汁，寒热往来，黄疸。

本经脉所过部位的疾患：膝肿痛，下肢痿痹、麻木，脚胫酸痛，筋挛，筋软，筋缩，筋紧，脚气，半身不遂。

其他：虚劳失精，小便不禁，遗尿。

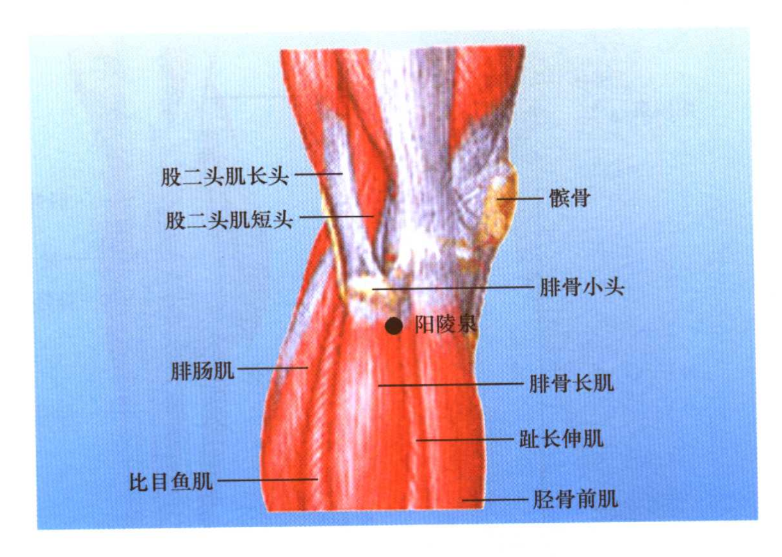


图 12-104

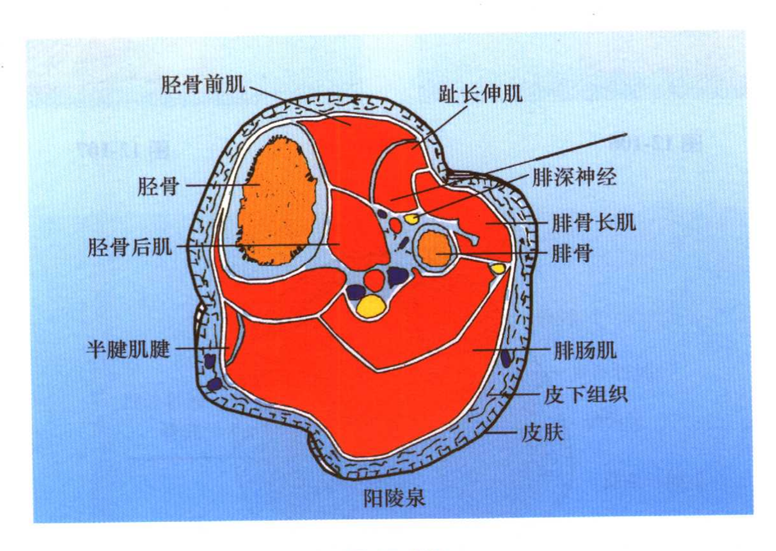


图 12-105

阳交（Yángjiāo）（GB35）

【特异性】 阳维脉之郄穴。

【标准定位】 在小腿外侧，外踝尖上 7 寸，腓骨后缘处。正坐垂足或仰俯卧位取穴（图 12-106）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿深筋膜→腓骨长肌（腱）→腓骨短肌→小腿三头肌→拇长屈肌。皮肤由腓肠外侧皮神经分布。腓骨长、短肌由腓浅神经支配。小腿三头肌、拇长屈肌由胫神经支配（图 12-107）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀或向足部放散（图 12-108）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

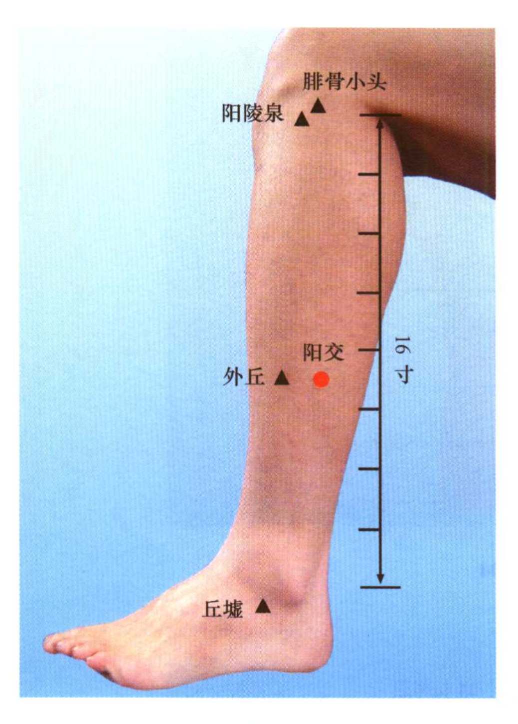


图 12-106

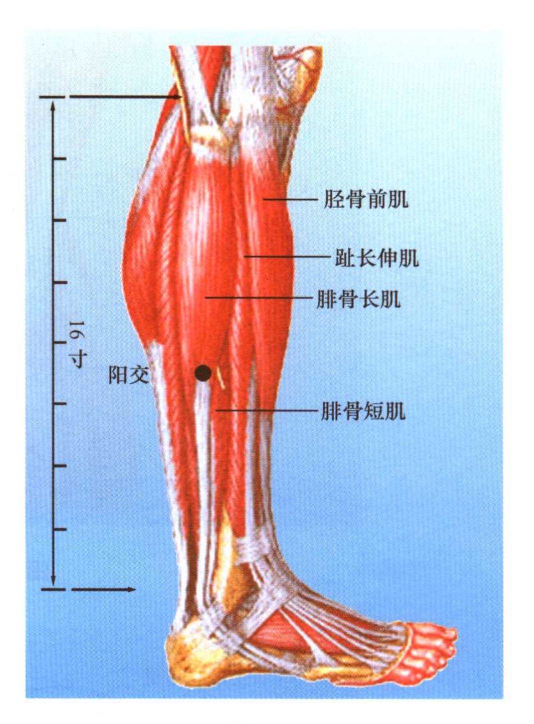


图 12-107

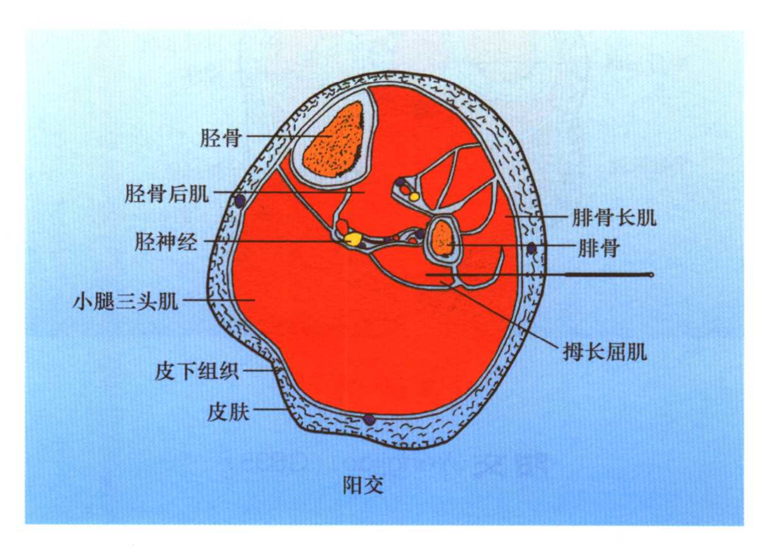


图 12-108

【主治】 膝痛，足胫痿痹。

外丘（Wàiqiū）（GB36）

【特异性】 足少阳之郄穴。

【标准定位】 在小腿外侧，外踝尖上 7 寸，与阳交穴相平，腓骨前缘处（图 12-109）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→小腿深筋膜→腓骨长、短肌→趾长伸肌→拇长伸肌。皮肤由腓肠外侧皮神经分布。胫前动脉是腘动脉的终支之一，在腘窝下角，比目鱼肌腱弓下方分出以后，穿小腿骨间膜上端的孔至小腿前面，行于胫骨前肌和拇长伸肌之间，下降至足背，移行于足背动脉。体表投影在胫骨粗隆和腓骨小头之间的中点与两踝之间连线的中点的连线即是。该动脉除同静脉伴行外，还有腓深神经同行。腓深神经支配拇长、趾长伸肌。腓骨长、短肌由腓浅神经支配（图 12-110）。

【刺灸法】　刺法：直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀，有时可放散至足（图 12-111）。

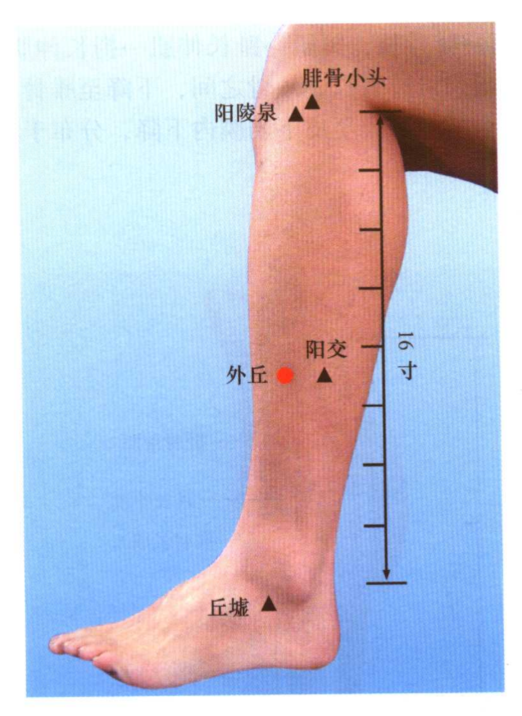


图 12-109

图 12-110

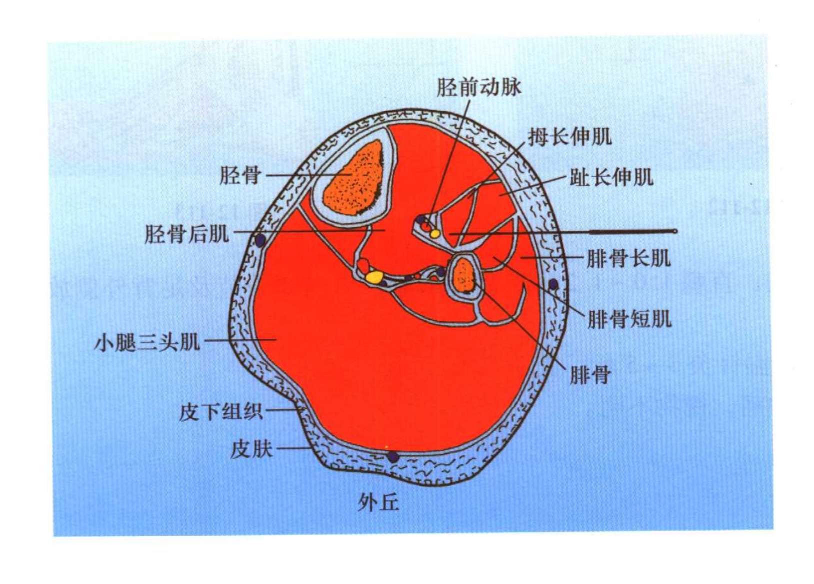


图 12-111

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 癫疾呕沫。

光明（Guāngmíng）（GB37）

【特异性】 本经络穴。

【标准定位】 在小腿外侧，当外踝尖直上5寸，腓骨前缘，趾长伸肌和腓骨短肌之间（图12-112）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿筋膜→腓骨长、短肌→趾长伸肌→拇长伸肌。皮肤由腓浅神经分布。腓浅神经由腓总神经发出，进腓骨长、短骨之间，下降至腓骨肌和趾长伸肌之间，在小腿中下1/3交界处，穿小腿深筋膜至皮下筋膜内下降，分布于小腿下部的外侧及足背皮肤（图12-113）。

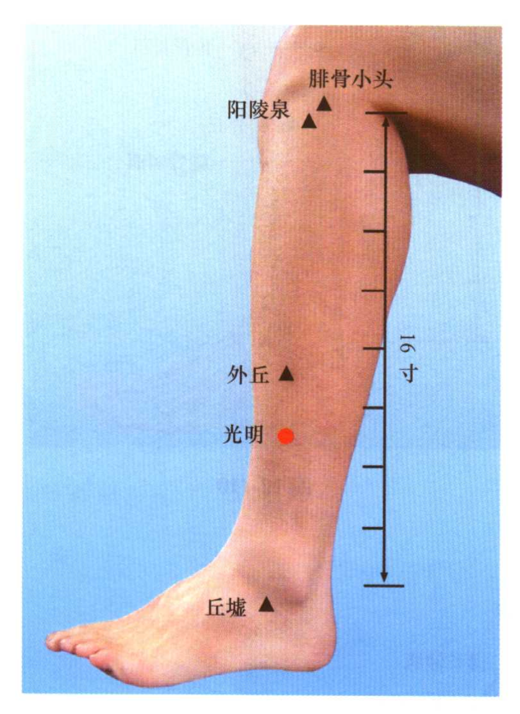


图12-112

图12-113

【刺灸法】 刺法：直刺1.0～1.2寸，局部酸胀，可向膝关节及足背外侧放散（图12-114）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 目赤肿痛，视物不明。

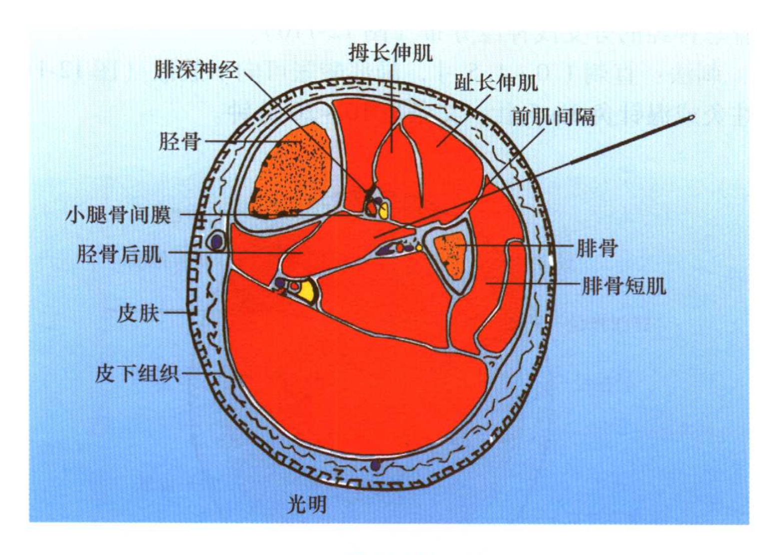


图 12-114

阳辅（Yángfǔ）（GB38）

【特异性】 五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】 在小腿外侧，外踝尖上 4 寸，当腓骨前缘稍前方（图 12-115）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿深筋膜→腓骨长、短肌腱→趾长伸肌→拇长

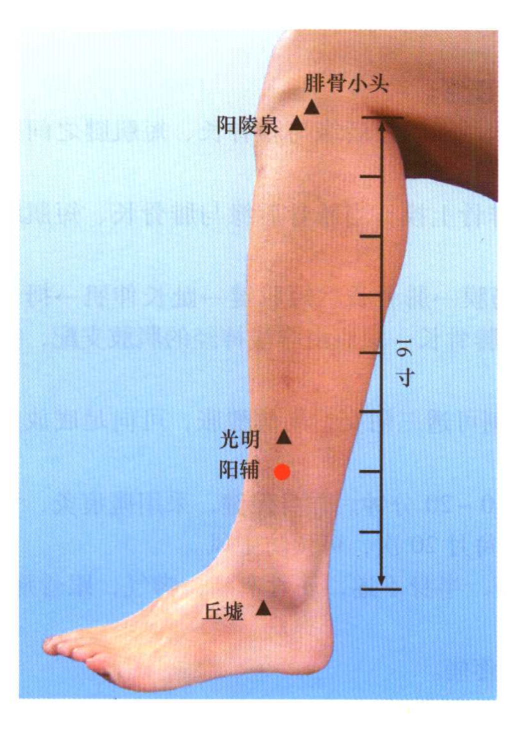


图 12-115

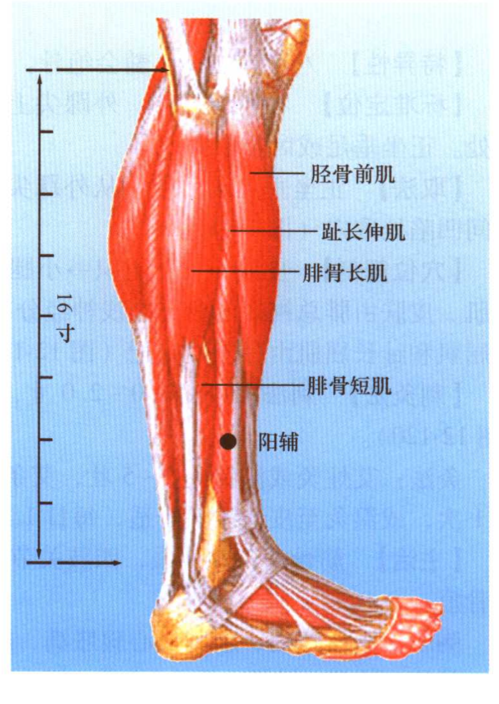


图 12-116

伸肌。皮肤由腓总神经的分支浅神经分布（图 12-116）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，局部酸胀可向下放散（图 12-117）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

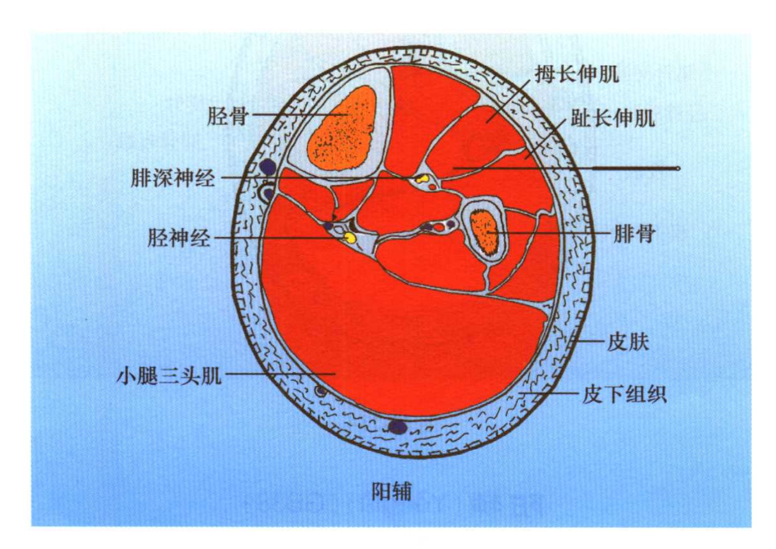


图 12-117

【主治】 胸胁痛，下肢外侧痛。

悬钟（Xuánzhōng）（GB39）

【特异性】 八会穴之一，髓会绝骨。足三阳络。

【标准定位】 在小腿外侧，外踝尖上 3 寸，当腓骨后缘与腓骨长、短肌腱之间凹陷处。正坐垂足或卧位取穴。

【取法】 正坐垂足或卧位，从外踝尖向腓骨上摸，当腓骨后缘与腓骨长、短肌腱之间凹陷处取穴（图 12-118）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿深筋膜→腓骨长、短肌腱→趾长伸肌→拇长伸肌。皮肤由腓总神经的分支腓浅神经分布。腓骨长、短肌由腓浅神经的肌肢支配，拇长屈肌和趾长屈肌由胫神经支配（图 12-119）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～2.0 寸，深刺可透三阴交，局部酸胀，可向足底放散（图 12-120）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。强身保健，采用瘢痕灸，每月 1 次，或温灸至皮肤温热舒适，每日 1 次，每月 20 次，可预防中风。

【主治】 筋骨病：颈项强，四肢关节酸痛，半身不遂，筋骨挛痛，脚气，跟骨痛，附骨疽。

胸胁疾患：瘰疬，腋肿，心腹胀满，胸胁疼痛。

其他：头晕，失眠，记忆减退，耳鸣耳聋，高血压。

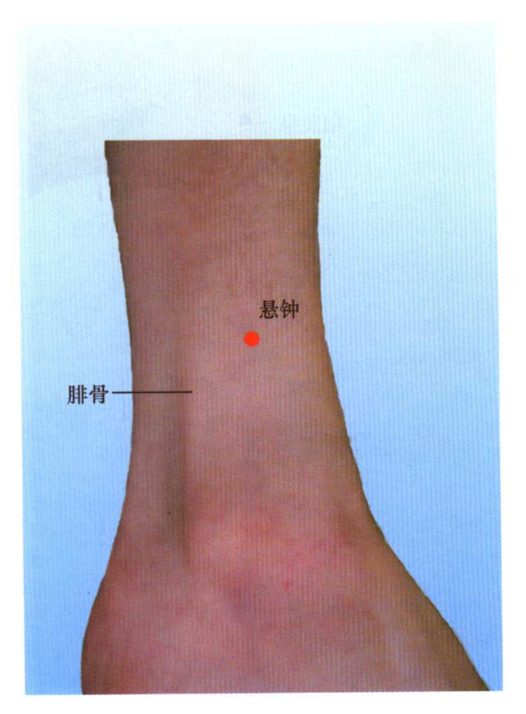


图 12-118

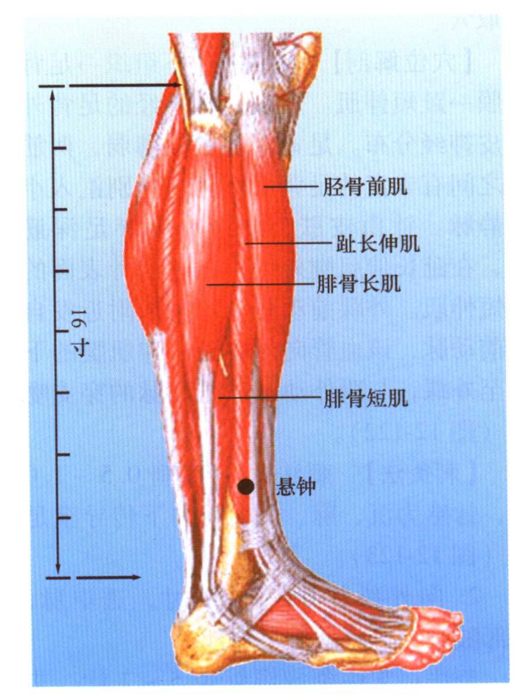


图 12-119

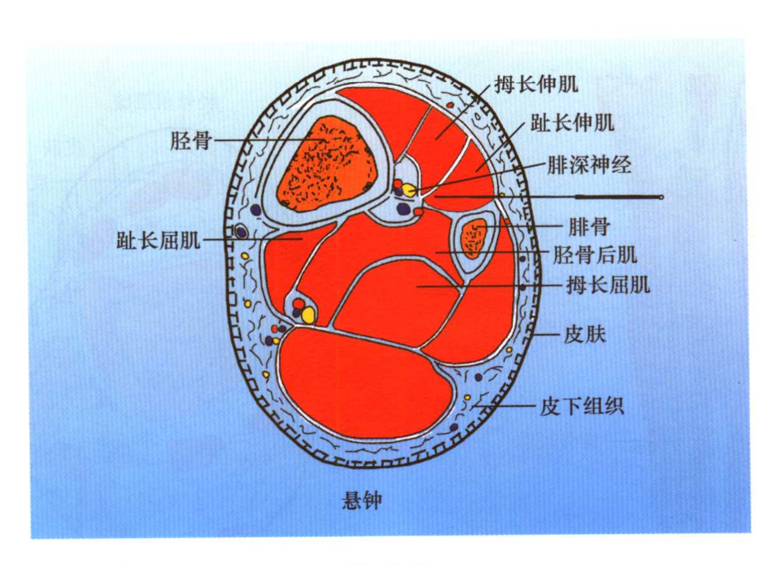


图 12-120

丘墟(Qiūxū)(GB40)

【特异性】　胆经之原穴。

【标准定位】　在足外踝的前下方，当趾长伸肌腱的外侧凹陷处（图 12-121）。

【取法】　正坐垂足着地或侧卧，于外踝前下方，趾长伸肌腱外侧，距跟关节凹陷

处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→足背筋膜→趾短伸肌。皮肤由腓神经的足背外侧皮神经分布。足背深筋膜较薄弱，两筋膜之间有丰富的足背静脉网，分别汇入小隐静脉。针由皮肤、皮下筋膜穿足深筋膜，在趾长伸肌腱外侧，深进骰骨表面的趾短伸肌。外踝前动脉在踝关节附近发自胫前动脉，该血管向外在趾长伸肌腱的下方至外踝，与跗外动脉和腓动脉的穿支吻合（图 12-122）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5 ~ 1.0 寸，针感为沉、麻、胀，可向下传导至足部（图 12-123）。

2. 向外斜刺 0.8 ~ 1.2 寸，透申脉，局部酸胀，可放散至足踝部。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 7 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】 胸胁痛。

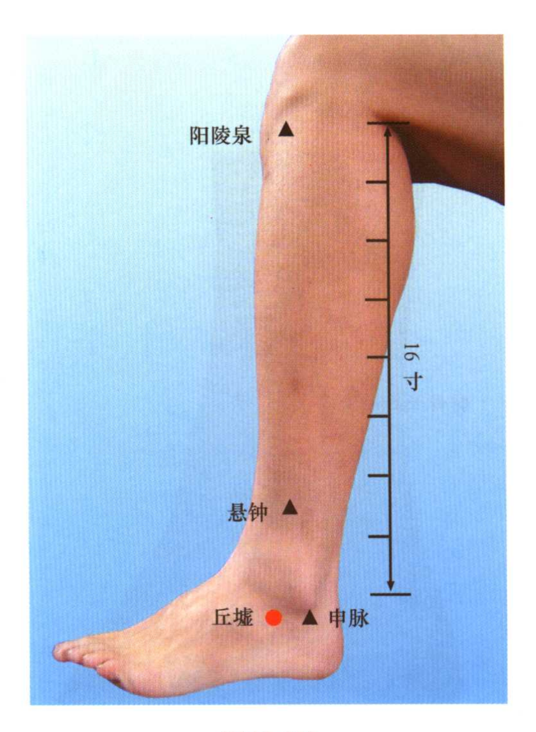


图 12-121

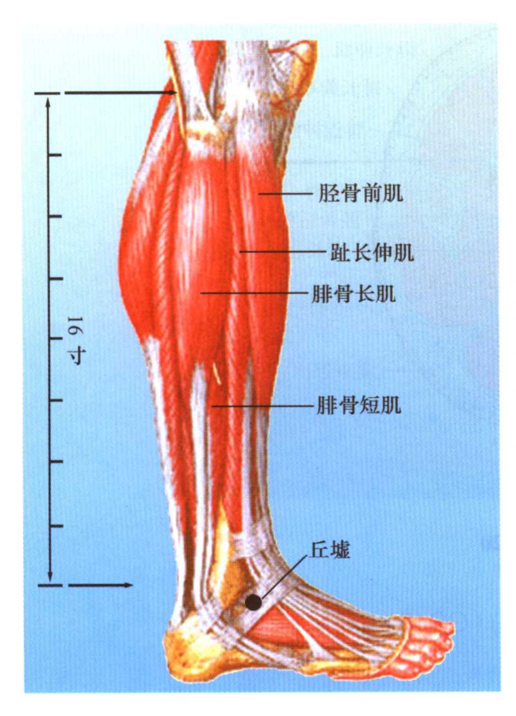


图 12-122

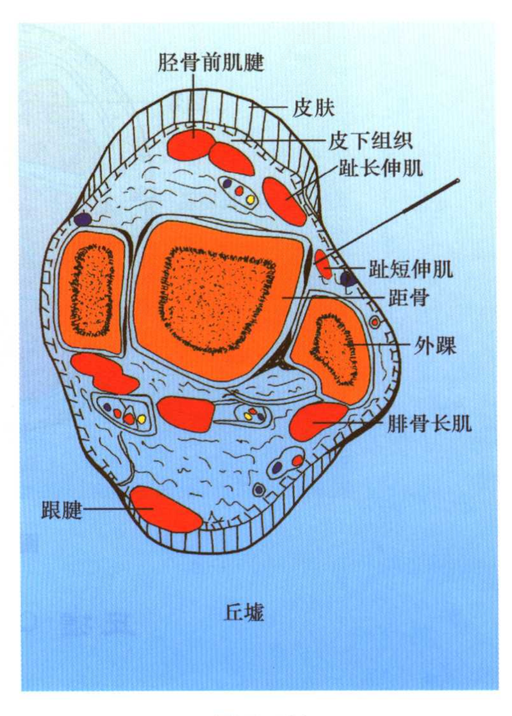


图 12-123

足临泣(Zúlínqì)(GB41)

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。八脉交会穴之一，通带脉。

【标准定位】 在足背外侧，当第四足趾本节（第四跖骨结节）的后方，正坐垂足或仰卧位取穴（图12-124）。

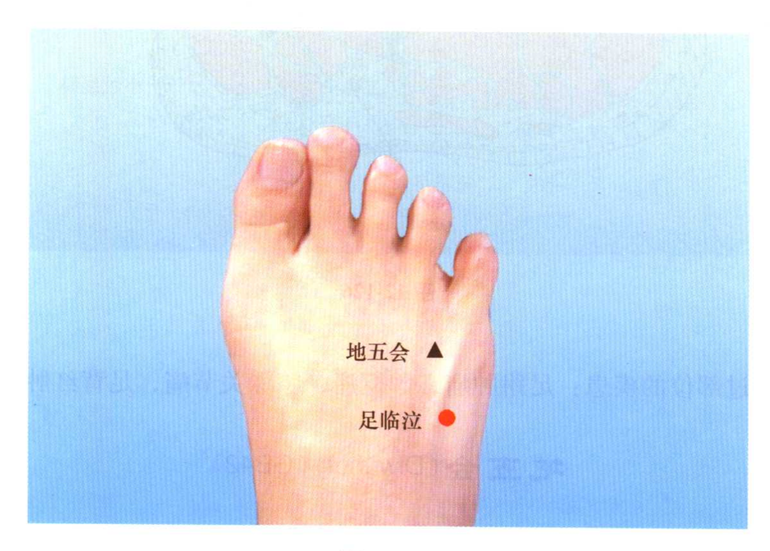


图12-124

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→足背筋膜→趾短伸肌→骨间背侧肌。皮肤由足背外侧皮神经和足中间皮神经双重分布。足背皮薄，活动度大。皮下组织结构疏松，皮下筋膜中走行有足背静脉网及大、小隐静脉的起始部。针由皮肤、皮下筋膜穿足背深筋膜，在趾长伸肌腱至第四、第五趾的肌腱之间，经趾短伸肌腱外侧，入第四骨间背侧肌（图12-125）。



图12-125

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可向足趾端放散（图12-126）。

2. 消肿利水可用子午捣臼法。

3. 用三棱针点刺出血。

【主治】 头面五官疾患：头痛目眩，目赤肿痛，颔痛，齿痛，咽肿，耳聋。

胸胁疾患：乳痈，呼吸困难，腋下

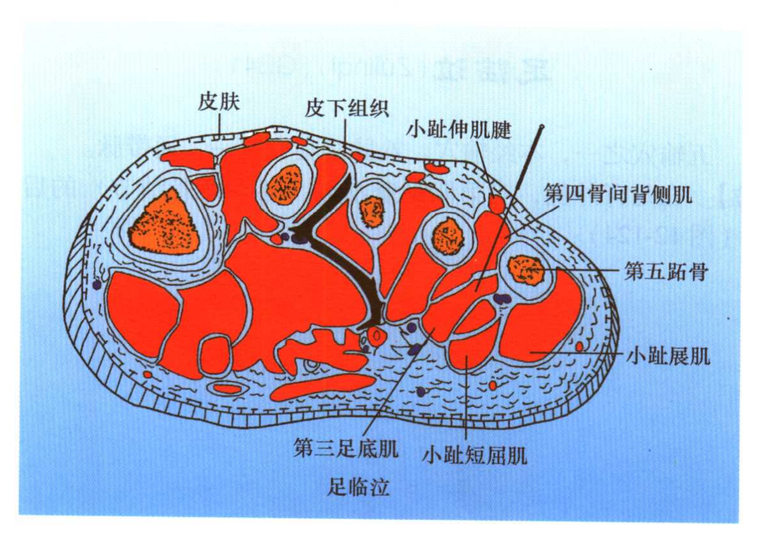


图 12-126

肿，胁肋痛。

本经脉所过部位的疾患：足跗肿痛，髀枢痛，膝踝关节痛，足背红肿。

地五会（Dìwǔhuì）（GB42）

【标准定位】 在足背外侧，当第四足趾本节（第四跖趾关节）的后方，第四、第五跖骨之间，小趾伸肌腱的内侧凹陷处（图 12-127）。

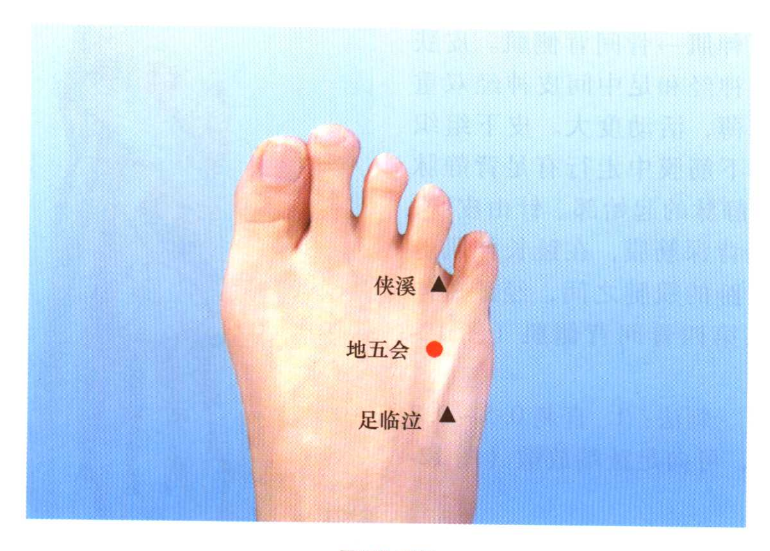


图 12-127

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→足背筋膜→骨间背侧肌。皮肤由足背外侧皮神经和足背中间皮神经分布。跗外侧动脉发自足背动脉（在距骨颈处），向前外行于足背，发交通支连于弓状动脉（图 12-128）。

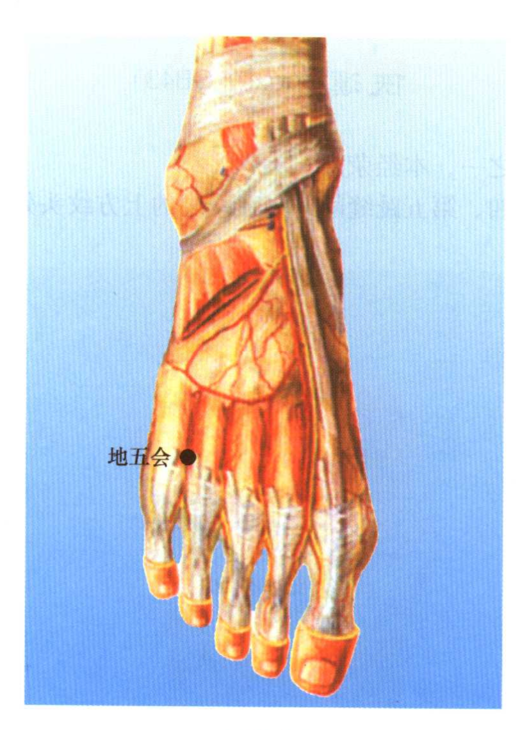


图 12-128

【刺灸法】 刺法：直刺或向上刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 12-129）。
灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

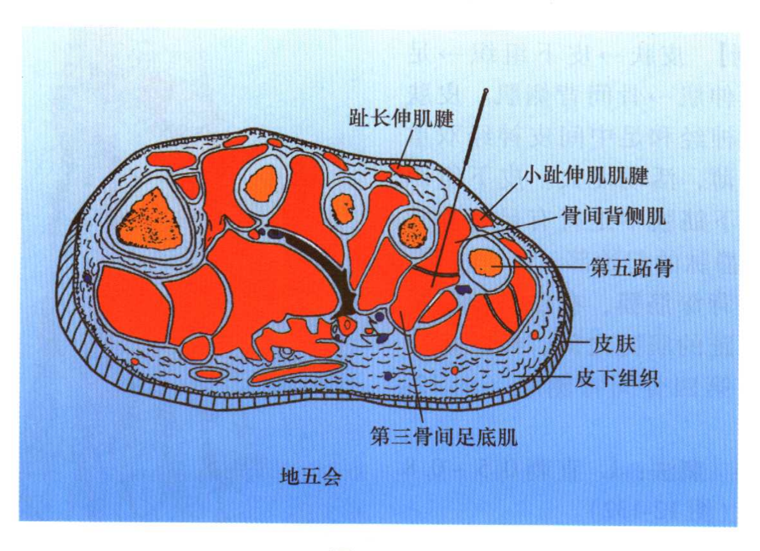


图 12-129

【主治】 头痛目眩，目赤肿痛，咽肿，耳聋。

侠溪（Xiáxī）（GB43）

【特异性】 五输穴之一，本经荥穴。
【标准定位】 在第四、第五趾缝间，当趾蹼缘的上方纹头处（图 12-130）。



图 12-130

【取法】 正坐垂足着地，于足背第四、第五趾趾缝端取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→足背筋膜→趾短伸肌→骨间背侧肌。皮肤由足背外侧皮神经和足中间皮神经双重分布。足背皮薄，活动度大。皮下组织结构疏松，皮下筋膜中走行有足背静脉网及大、小隐静脉的起始部。针由皮肤、皮下筋膜穿足背深筋膜，在趾长伸肌腱至第四、第五趾的肌腱之间，经趾短伸肌腱外侧，入第四骨间背侧肌（图 12-131）。



图 12-131

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 12-132）。

2. 向上斜刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 头痛，耳鸣，耳聋，目痛，颊肿。

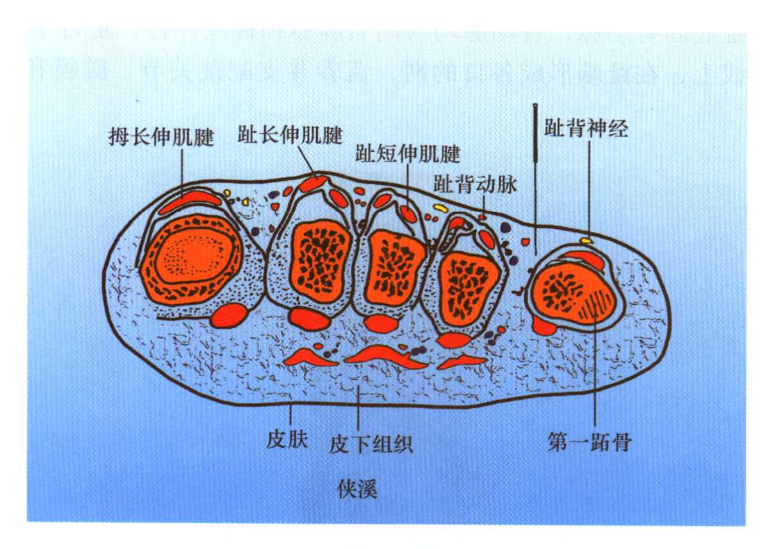


图 12-132

足窍阴 (Zúqiàoyīn) (GB44)

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。
【标准定位】 在第四趾外侧，距趾甲角 0.1 寸处（图 12-133）。



图 12-133

【取法】 正坐垂足或仰卧位，行第四趾爪甲外侧缘与基底部各作一线，两线交点处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾背腱膜→趾骨骨膜。皮肤由足背中间皮神经的外侧支和腓肠外侧皮神经分布。跖背动脉在趾蹼处分出两支趾背动脉，分布于各趾的相对缘。趾底总动脉也发生趾底固有动脉到各趾，因此各趾均有四条动脉，即两条趾

背动脉，两条趾底固有动脉，各动脉均与同名静脉和神经伴行，走行于各趾的跖背面与侧面的交界线上，在趾端形成各自的网，营养并支配趾关节、腱膜和皮肤（图 12-134）。



图 12-134

【刺灸法】 刺法：1. 浅刺 0. 1 ~0. 2 寸，局部酸胀（图 12-135）。

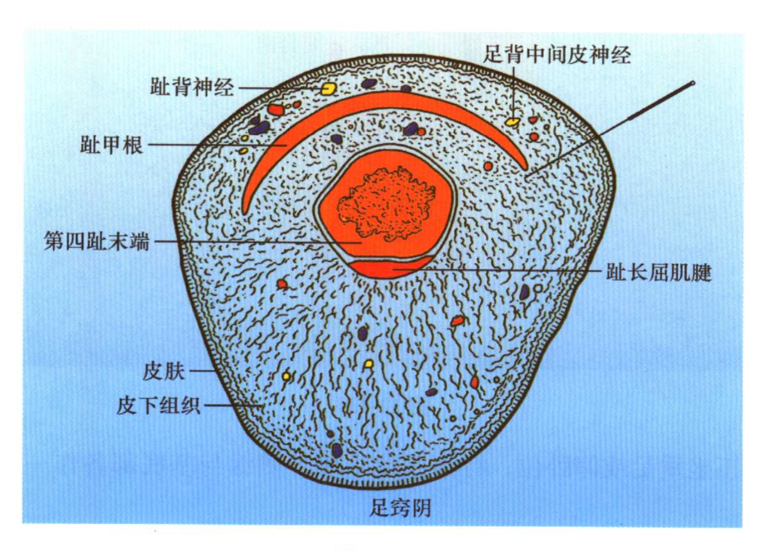


图 12-135

2. 用三棱针点刺放血。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 偏头痛，目赤肿痛，耳鸣，耳聋，胸胁痛。

足三阳经腧穴比较（图 12-136，图 12-137，图 12-138）。

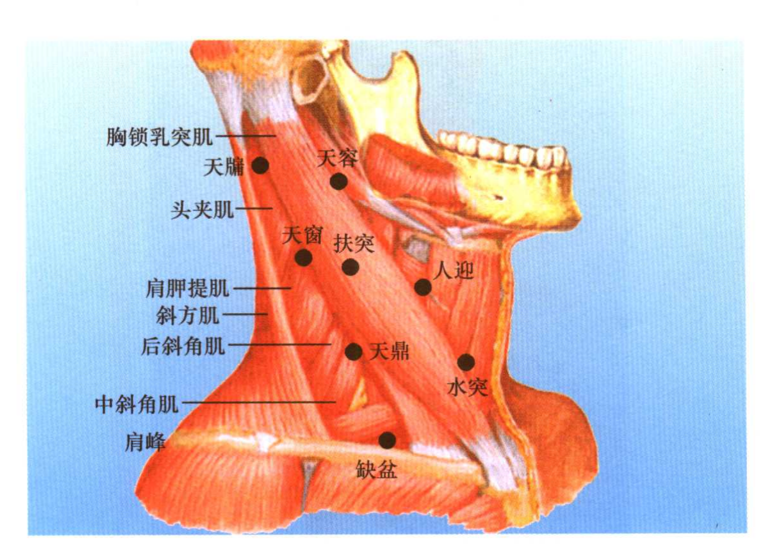


图 12-136

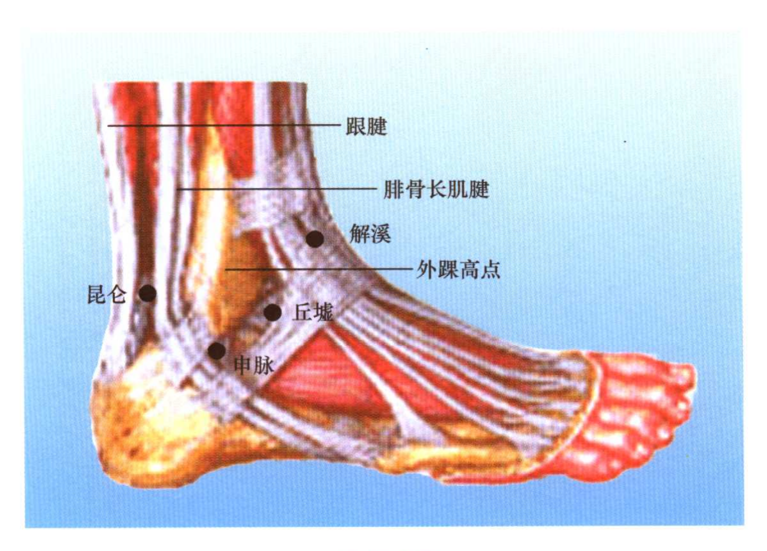


图 12-137

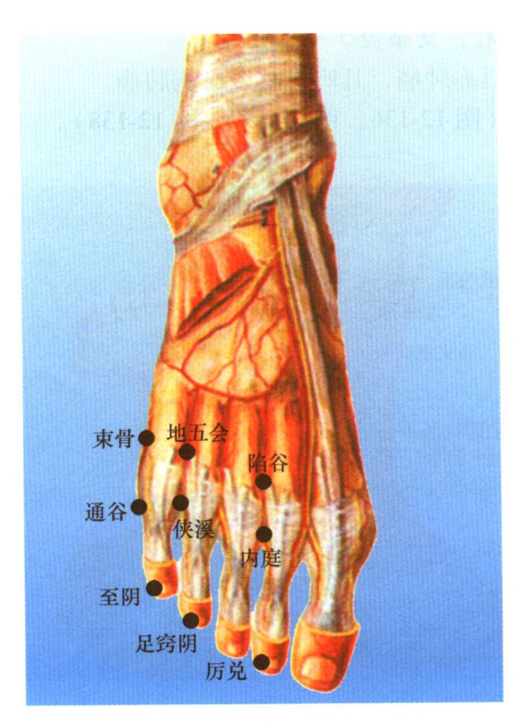


图 12-138

第十三章 足厥阴肝经经穴

本经一侧 14 个穴（左右两侧共 28 个穴），2 个穴在胸胁部，12 个穴分布在下肢内侧面中间。首穴大敦，末穴期门。本经腧穴主治头、耳、目、咽喉、神志、热病和本经脉所经过部位的疾病（图 13-1，图 13-2，图 13-3）。

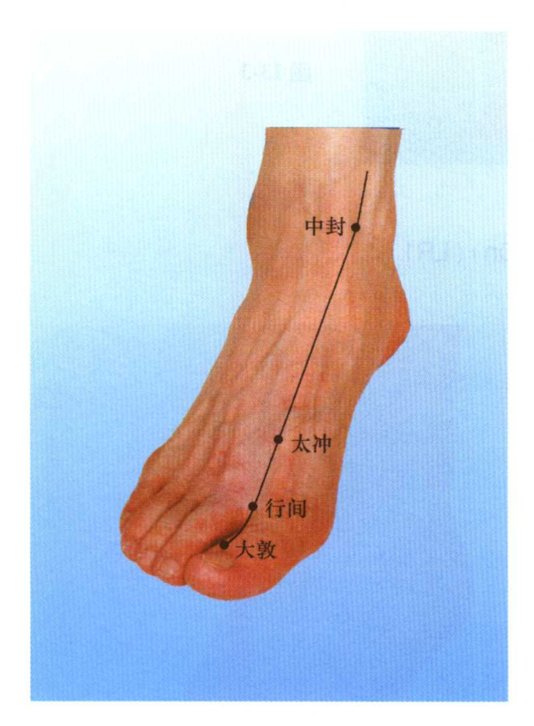


图 13-1

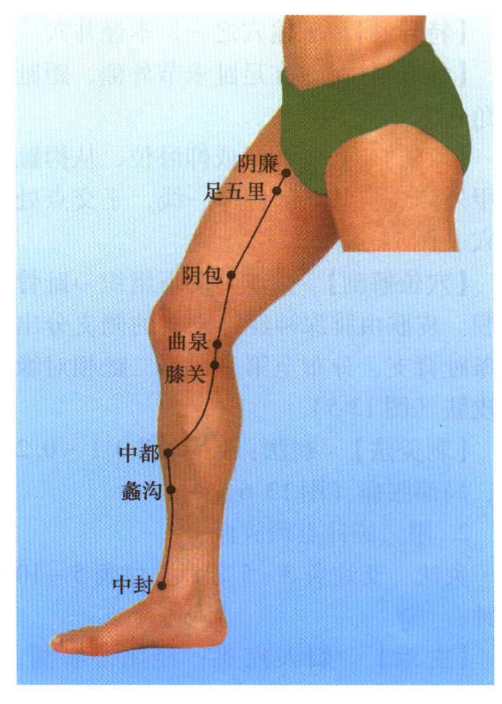


图 13-2

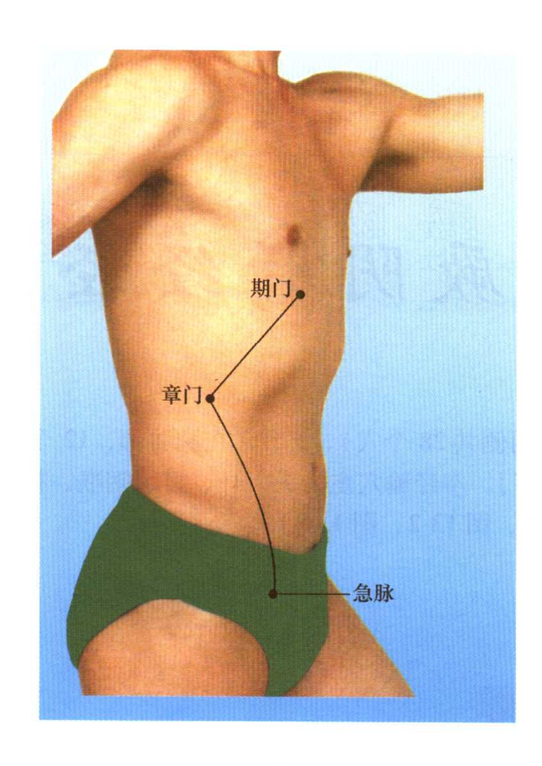


图 13-3

大敦(Dàdūn)(LR1)

【特异性】 五输穴之一，本经井穴。

【标准定位】 在足趾末节外侧，距趾甲角 0.1 寸。

【取法】 正坐伸足或仰卧位，从拇趾爪甲外侧缘与基底部各作一线，于交点处取穴（图 13-4）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾骨骨膜。皮肤由腓深神经终末支的侧支分出两条趾背支，分布至第一、第二趾相对缘的皮肤（图 13-5）。

【刺灸法】 刺法：1. 斜刺 0.1 ~ 0.2 寸，局部胀痛（图 13-6）。

2. 用三棱针点刺放血。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾炷灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 妇人疾患：经闭，崩漏，阴挺。

前阴疾患：疝气，遗尿，癃闭。

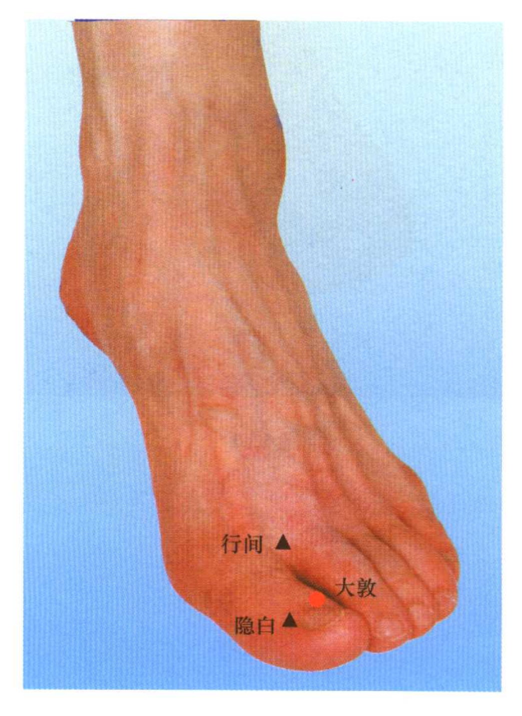


图 13-4

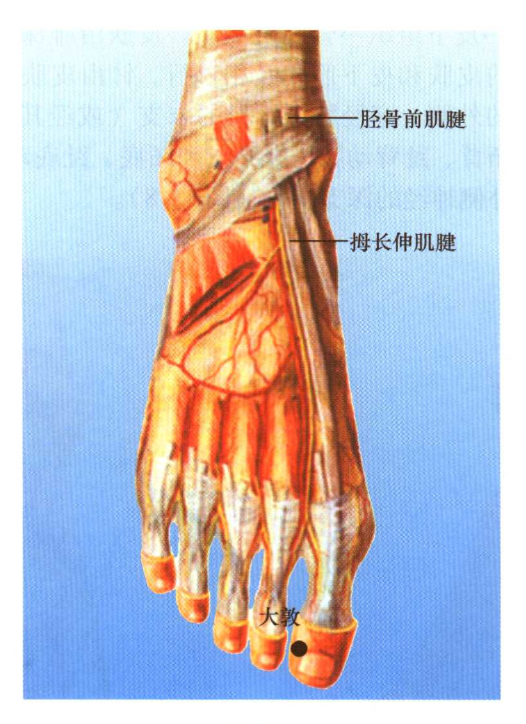


图 13-5

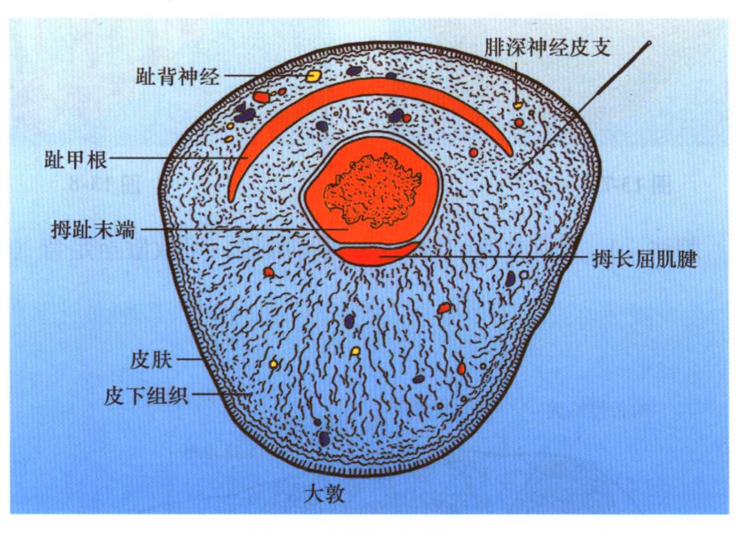


图 13-6

行间(Xíngjiān)(LR2)

【特异性】　五输穴之一，本经荥穴。

【标准定位】　在足背部，当第一、第二趾间，趾蹼的后方赤白肉际（图 13-7）。

【取法】　正坐或仰卧位，于足背第一、第二趾趾缝端凹陷处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骨间背侧肌。皮肤由腓深神经终末支的内侧支分布。趾蹼处足背与足底的皮肤和皮下筋膜互相移行。针由皮肤、皮下筋膜穿足背深筋膜，在拇长、短伸肌腱的外侧、穿经腓深神经的末支（或经其间、外侧；第一跖骨动脉行于该神经的外侧，跖背、趾背动脉均有穿支和跖底、趾底动脉吻合），继入第一骨间背侧肌。该肌由足底外侧神经的深支支配（图 13-8）。

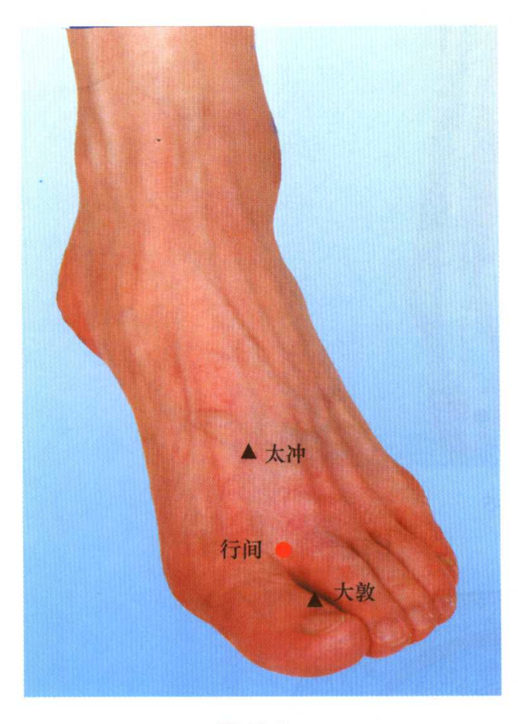


图 13-7

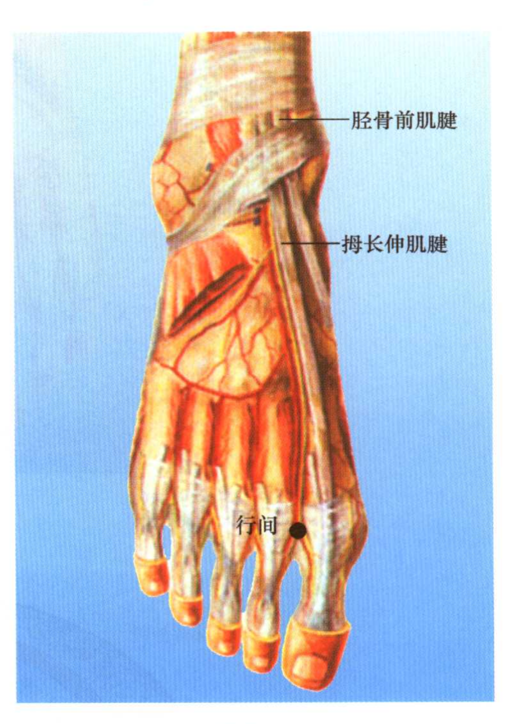


图 13-8

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，可放散至足背（图 13-9）。

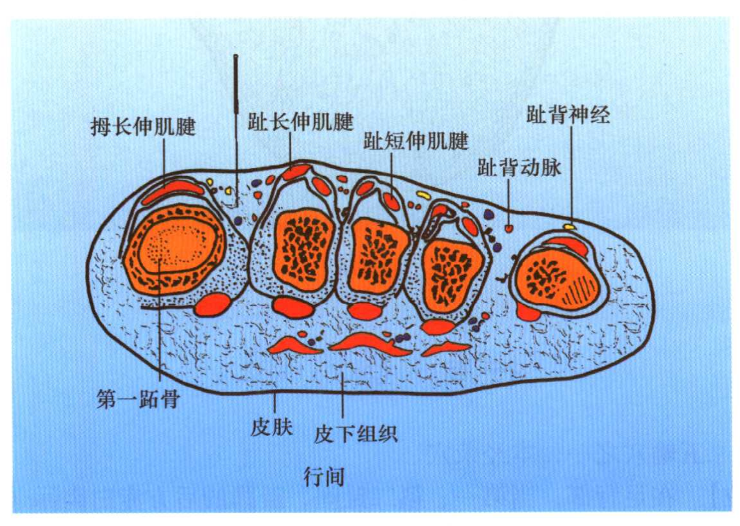


图 13-9

2. 斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可放散至足背。

灸法：直接灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 头面五官疾患：头痛、眩晕、目赤痛，青盲，口歪，耳鸣耳聋。

心胸肺胁疾患：胸胁胀痛，咳嗽气喘，心烦，失眠。

风证：中风，癫痫，瘛疭。

血证：咳血，吐血，鼻衄。

前阴疾患：阴中痛，淋疾，遗精，阳痿，外阴瘙痒。

妇人疾患：痛经，崩漏，月经过多，闭经，带下。

太冲（Tàichōng）（LR3）

【特异性】 五输穴之一，本经输穴。肝经之原穴。

【标准定位】 在足背侧，当第一跖骨间隙的后方凹陷处。

【取法】 正坐垂足或仰卧位，于足背第一、第二跖骨之间，跖骨底结合部前方凹陷处，当拇长伸肌腱外缘处取穴（图13-10）。

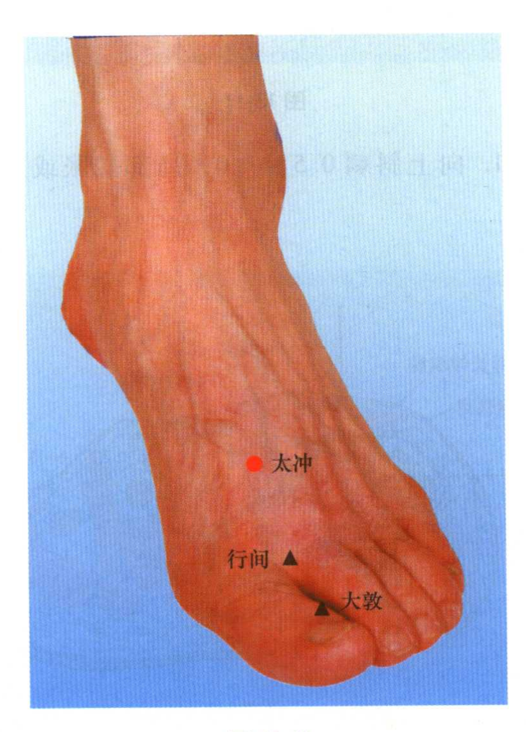


图 13-10

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→第一骨间背侧肌→指浅、深层肌腱的背侧。皮肤由桡神经的指背神经与正中神经的指掌侧固有神经双重支配。针经皮下筋膜，手深筋膜达第一骨间背侧肌，在第一蚓状肌与第二掌骨间通过，直至指浅、深屈肌腱到食指的肌腱背面与第二掌骨间通过，直至指浅、深屈肌腱到食指的肌腱背面与第二掌骨之间（图13-11）。



图 13-11

【刺灸法】 刺法：1. 向上斜刺 0.5～1.0，局部酸胀或麻向足底放射（图 13-12）。

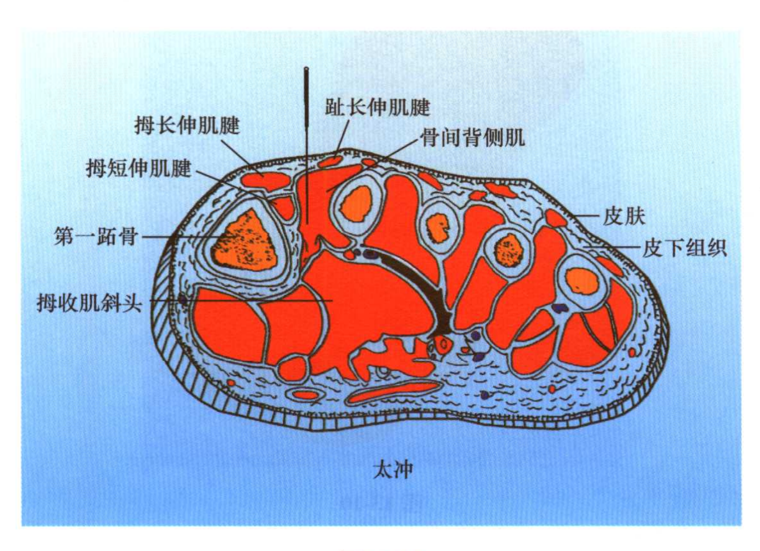


图 13-12

2. 向外下斜刺 1.0～1.5 寸，透涌泉穴，有时出现麻电感向足底放散。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 肝肾疾患：阴痛，精液不足，狐疝，遗尿，癃闭，小便赤，淋病，呕吐，

胸胁支满，绕脐腹痛，飧泄。

妇人疾患：月经不调，痛经，经闭，崩漏，带下，难产，乳痛。

本经脉所过部位的疾患：筋挛，腿软无力，脚气红肿，五趾拘急，喉痛嗌干，口中烂，口㖞，头昏目痛，头痛。

神志疾患：小儿惊风，癫痫，心烦，失眠。

其他：腰脊疼痛，瘰疬。

中封（Zhōngfēng）（LR4）

【特异性】　五输穴之一，本经经穴。

【标准定位】　在足背部，当足内踝前，商丘与解溪的连线之间，胫骨前肌腱的内侧凹陷处。

【取法】　足背屈时，于内踝前下方，当胫骨前肌腱与拇趾伸肌腱之间内侧凹陷处取穴（图 13-13）。

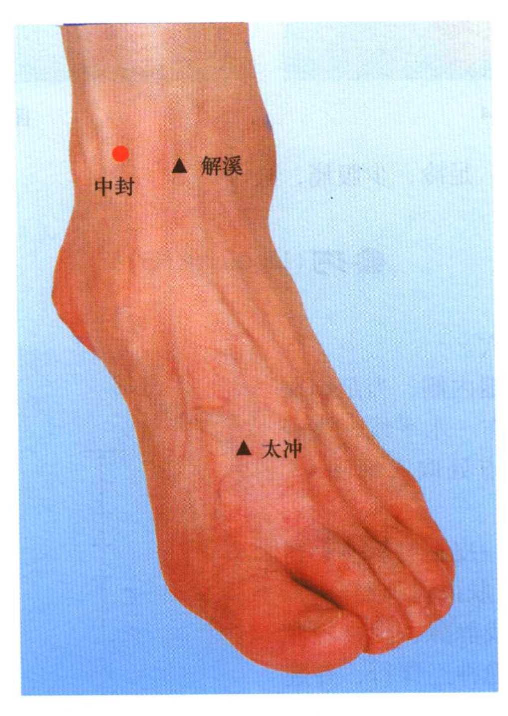


图 13-13

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→胫骨前肌腱与拇趾伸肌腱之间内侧→第二楔骨。皮肤由腓浅神经分布。皮下有足背静脉网，外侧引出小隐静脉，内侧有大隐静脉的起始。足背深筋膜浅层薄而坚韧。针由皮肤、皮下组织，避开足背动脉，在拇短伸肌的上方深进，可达第二楔骨表面的骨膜。以上诸肌均受腓深神经支配（图 13-14）。

【刺灸法】　刺法：直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀，可向足背放散（图 13-15）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。



图 13-14

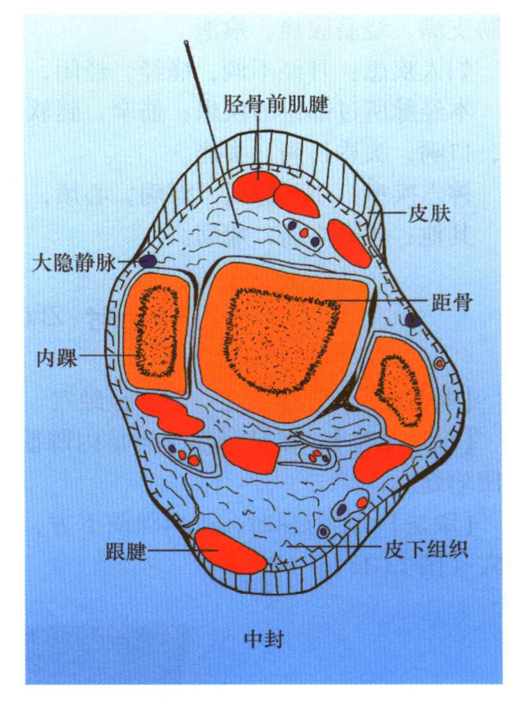


图 13-15

【主治】 内踝肿痛，足冷，少腹痛，嗌干。

蠡沟（Lígōu）（LR5）

【特异性】 本经络穴。

【标准定位】 在小腿内侧，当足内踝尖上 5 寸，胫骨内侧面作一水平线，当胫骨内侧面的后中 1/3 交点处取穴（图 13-16）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→小腿三头肌（比目鱼肌）。皮肤由隐神经分布。皮下组织疏松，内行有浅静脉、皮神经和浅淋巴管。大隐静脉与隐神经伴行，并起自足背静脉网内侧部，经内踝的前方向上至小腿内侧面上行。下肢的浅淋巴管起自足趾、于足背、足底汇成淋巴管网。大部分浅淋巴管沿大隐静脉及属支汇入腹股沟浅淋巴结。仅小部分浅淋巴管，沿小隐静脉汇入腘淋巴结。当针刺由皮肤、皮下筋膜穿小腿深筋膜后，可直抵无肌肉保护的胫骨骨膜。或经胫骨内侧，直抵骨后小腿

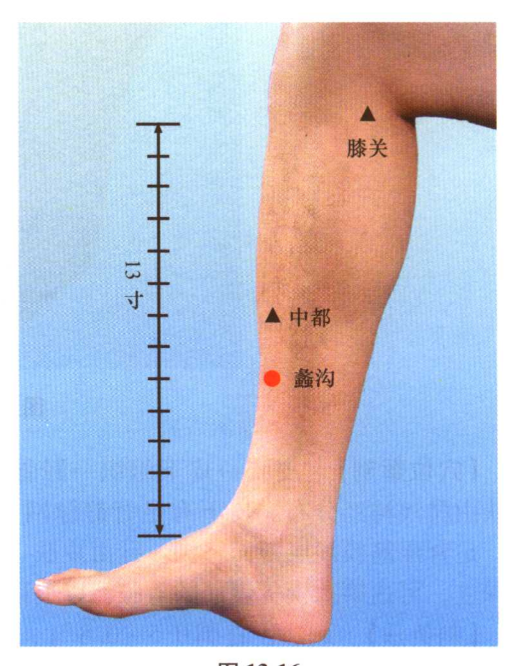


图 13-16

三头肌中的比目鱼肌。该肌由胫神经支配（图 13-17）。

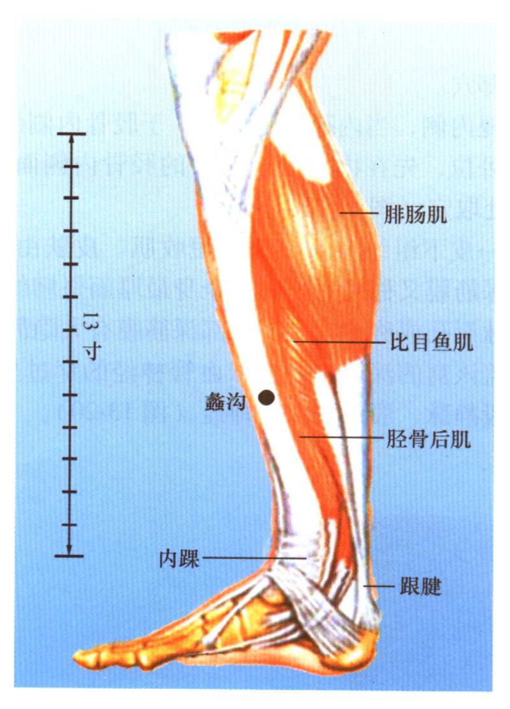


图 13-17

【刺灸法】 刺法：1. 平刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 13-18）。

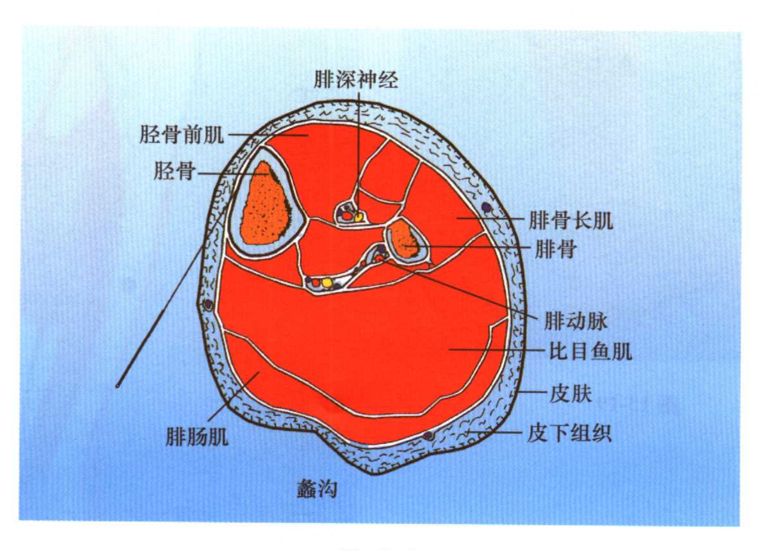


图 13-18

2. 可沿胫骨后缘向上斜刺 1.0～1.5 寸，酸胀感可放散至膝。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 疝气，遗尿，癃闭，阴痛阴痒，月经不调，赤白带下，阴挺，崩漏。

中都（Zhōngdū）（LR6）

【特异性】 肝经之郄穴。

【标准定位】 在小腿内侧，当内踝尖上 7 寸，于胫骨内侧面的后中 1/3 交点处。

【取法】 正坐或仰卧位，先在内踝尖上 7 寸的胫骨内侧面上作一水平线，当胫骨内侧面的后中 1/3 交点处取穴（图 13-19）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→长收肌→短收肌。皮肤由髂腹股沟神经和生殖股神经的股支分布。大腿深筋膜又称阔筋膜，是全身最厚而坚韧的筋膜，但在大腿的前内侧比较薄弱，形成隐静脉裂孔或称卵圆窝。该部深筋膜有大隐静脉穿过。在窝的外侧缘和下缘形成镰状缘。覆盖该窝的深筋膜，由于血管神经的穿过呈筛状，称为筛状筋膜，其深面由内向外排列有股静脉、股动脉和股神经（图 13-20）。

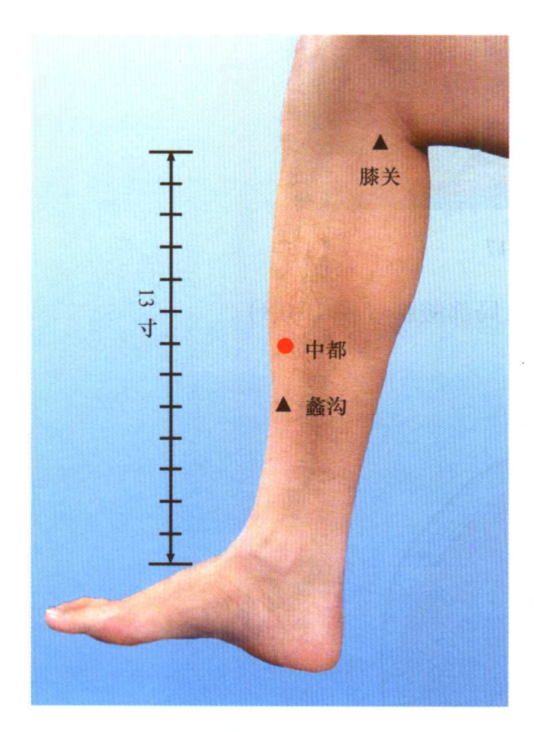


图 13-19

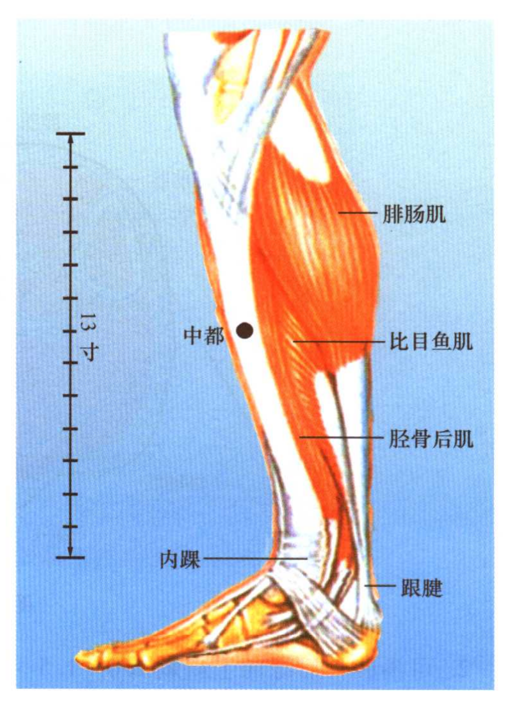


图 13-20

【刺灸法】 刺法：平刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可放散至膝部（图13-21）。

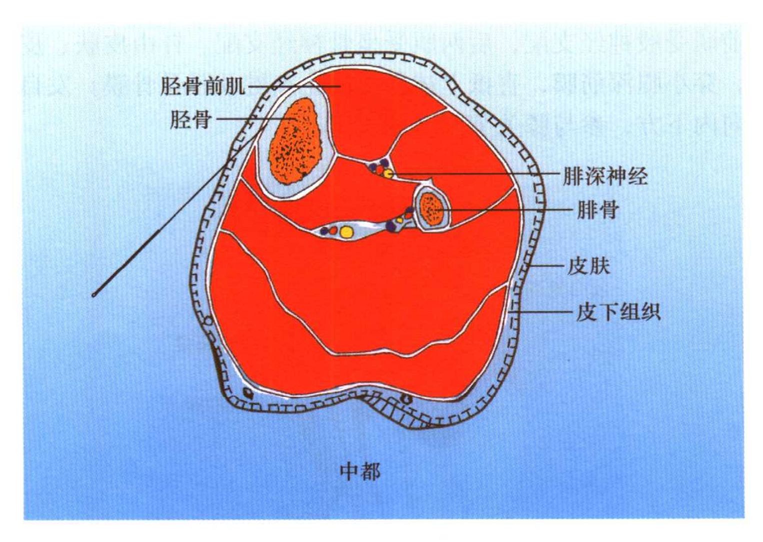


图13-21

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 疝气，遗精，崩漏，恶露不尽。

膝关（Xīguān）（LR7）

【标准定位】 在小腿内侧，当胫骨内上髁的后下方，阴陵泉后1寸，腓肠肌内侧头的上部。

【取法】 在小腿内侧，当胫骨内上髁的后下方，阴陵泉后1寸（图13-22）。

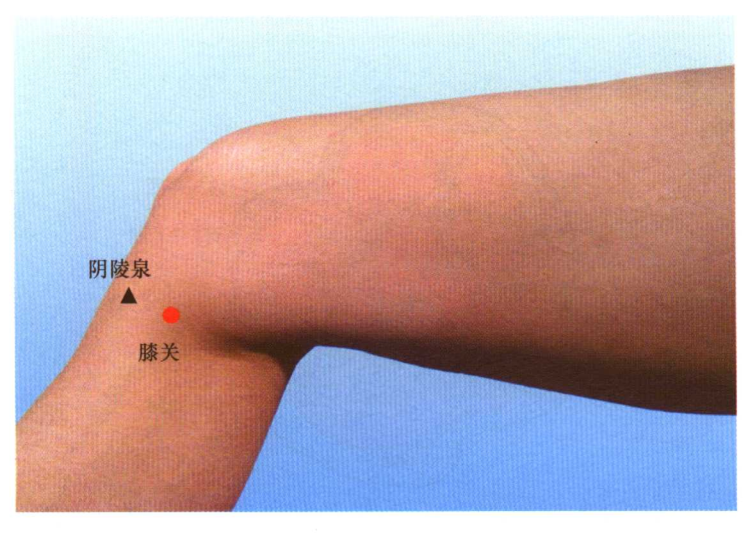


图13-22

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→缝匠肌（腱）→半膜肌和半腱肌（腱）。皮肤由隐神经分布。缝匠肌起于髂前上棘，半腱肌、半膜肌起于坐骨结节，三肌分别止于胫骨粗隆的内侧。前肌受股神经支配，后两肌受坐骨神经支配。针由皮肤、皮下筋膜，在大隐静脉的后方，穿小腿深筋膜，直抵上述各肌的止点腱及胫骨骨膜。发自腘动脉的膝下内动脉由腘窝向内下方，参与膝关节网（图13-23）。

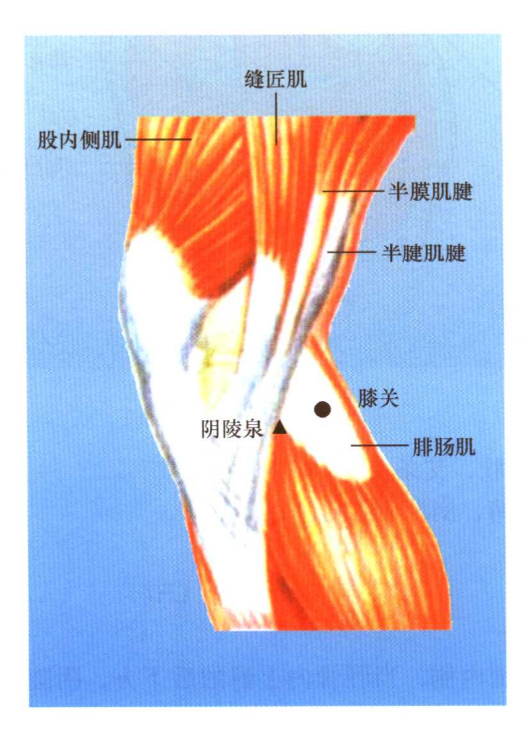


图 13-23

【刺灸法】 刺法:直刺0.8~1.0寸,局部酸胀,有麻电感向足底放散(图13-24)。

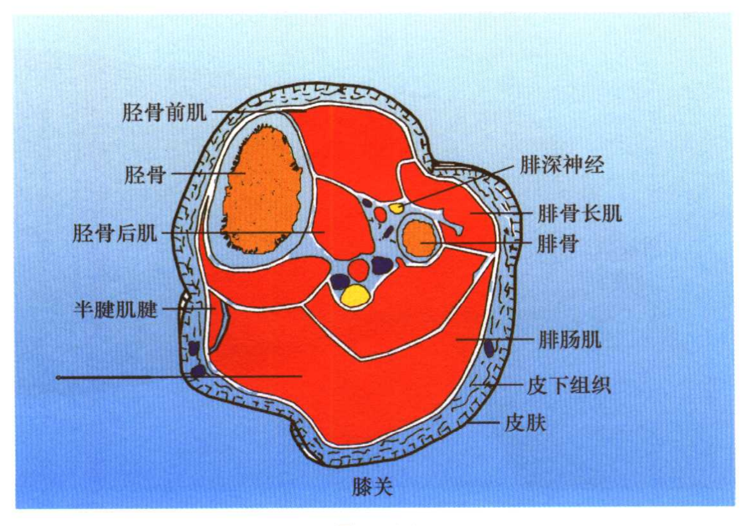


图 13-24

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 膝髌肿痛，历节风痛，下肢痿痹等。

曲泉（Qūquán）（LR8）

【特异性】 五输穴之一，本经合穴。

【标准定位】 在膝内侧，屈膝，当膝关节内侧面横纹内侧端，股骨内侧髁的后缘，半腱肌、半膜肌止端的前缘凹陷处（图 13-25）。

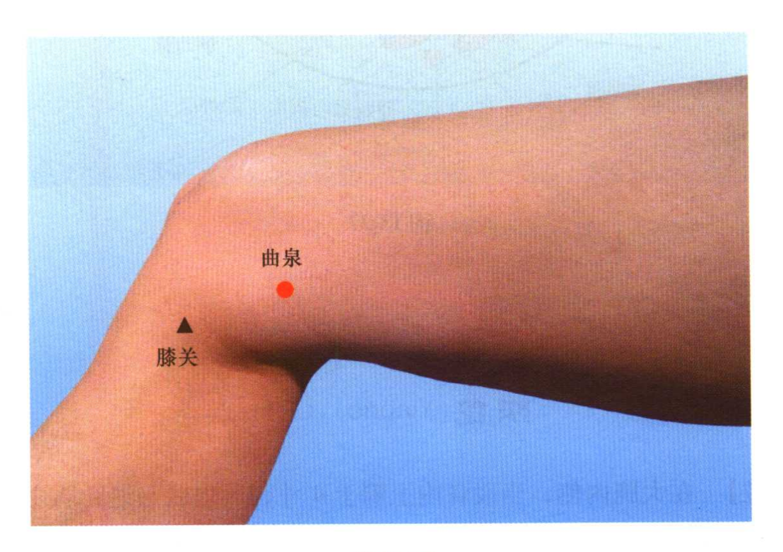


图 13-25

【取法】 屈膝正坐或卧位，于膝内侧横纹端凹陷处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股内侧肌。皮肤由股内侧皮神经分布。皮下组织疏松，内含脂肪组织较多。大隐静脉由小腿内侧上升，经股骨内侧髁的后方，至大腿内侧，大腿阔筋膜隐静脉裂孔汇入股静脉。深筋膜的深面有发自腘动脉的膝上内侧动脉，参与膝关节网。针由皮肤、皮筋膜穿大腿深筋膜，入股内侧肌。该肌由股神经支配（图 13-26）。

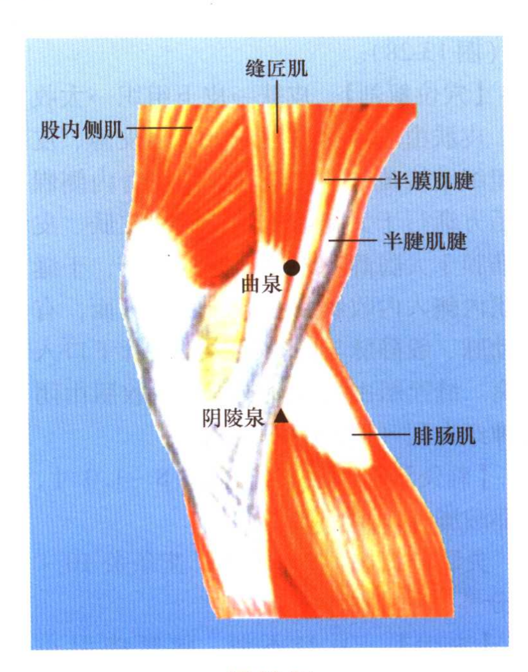


图 13-26

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0～1.5 寸，可透膝阳关，局部酸胀，可扩散至膝关节，并有麻电感向下传导（图 13-27）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾

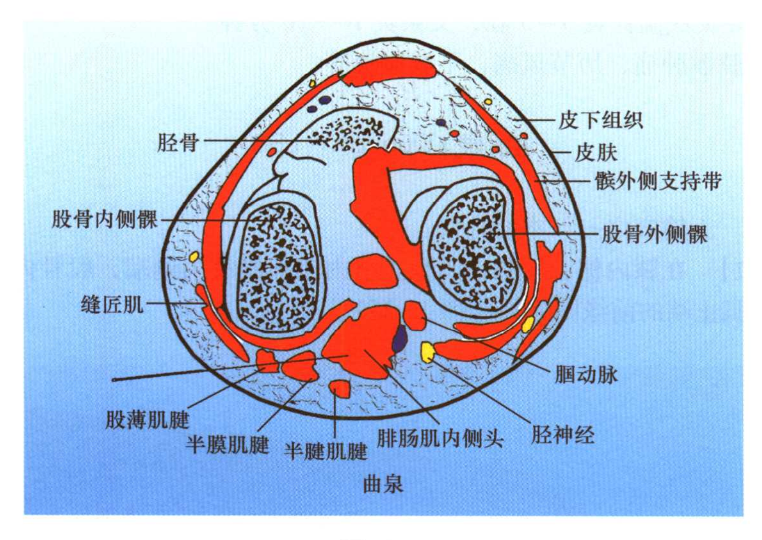


图 13-27

条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 阳痿。

阴包（Yīnbāo）（LR9）

【标准定位】 在大腿内侧，当股骨内上髁上 4 寸，股内肌与缝匠肌之间。

【取法】 仰卧位，在大腿内侧，当股骨内上髁上 4 寸，股内肌与缝匠肌之间取穴（图 13-28）。

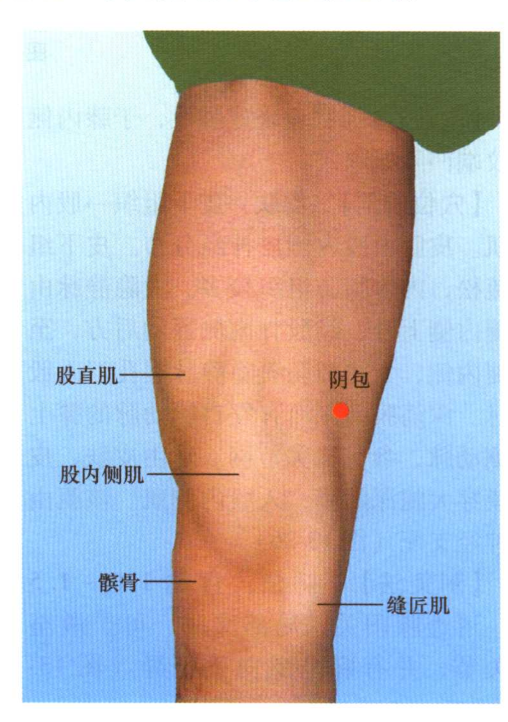


图 13-28

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→大收肌。皮肤由股内侧皮神经分布。皮薄、皮下组织结构疏松。大隐静脉由股骨内侧髁的后方渐行于大腿前内侧。针内皮肤、皮下筋膜于大隐静脉外侧，穿深筋膜，于缝匠肌内侧入内收肌。在缝匠肌的深面，有股动脉、股静脉与隐神经从股腘管下口入腘窝。缝匠肌由股神经支配，内收肌由闭孔神经支配（图 13-29）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8 ~ 1.0 寸，局部酸胀（图 13-30）。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】 月经不调，腰骶痛引小腹等。

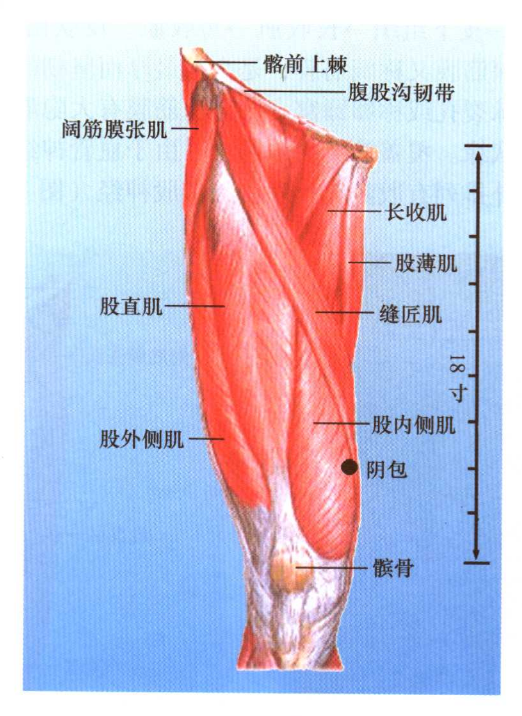


图 13-29

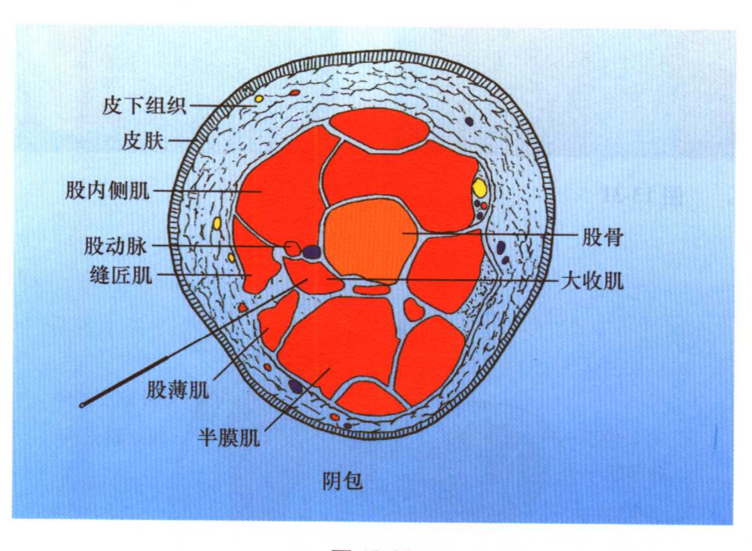


图 13-30

足五里(Zúwǔlǐ)(LR10)

【标准定位】 在大腿内侧，当气冲（足阳明经）直下3寸，大腿根部，耻骨联合的下方，长收肌的外缘（图13-31）。

【取法】 仰卧伸足，先取曲骨穴旁开2寸处的气冲穴，再于其直下3寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→长收肌→短收肌。皮肤由髂腹股沟神经和生殖股神经的股支分布。大腿深筋膜又称阔筋膜，是全身最厚而坚韧的筋膜，但在大腿的前内侧比较薄弱，形成隐静脉裂孔或称卵圆窝。该部深筋膜有大隐静脉穿过。在窝的外侧缘和下缘形成镰刀形的镰状缘。覆盖该窝的深筋膜，由于血管神经的穿过呈筛状，称为筛状筋膜，其深面由内向外排列有股静脉、股动脉和股神经（图 13-32，图 13-33）。



图 13-31

髂前上棘
腹股沟韧带
阔筋膜张肌
足五里
长收肌
股薄肌
股直肌
缝匠肌
18寸
股外侧肌
股内侧肌
髌骨

图 13-32

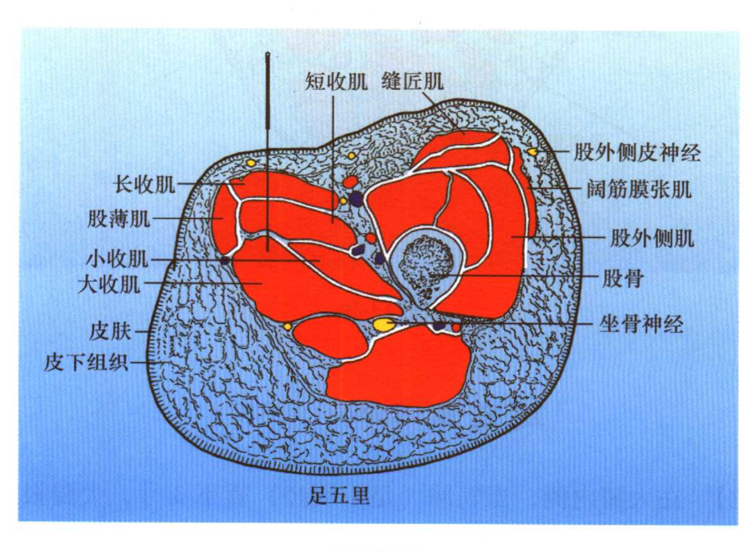


图 13-33

【刺灸法】　刺法：直刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可扩散至大腿前侧面。注意针刺时避开股动、静脉（图13-33）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】　小便不通。

阴廉（Yīnlián）（LR11）

【标准定位】　在大腿内侧，当气冲穴直下2寸，大腿根部，耻骨联合的下方，长收肌的外缘。

【取法】　仰卧伸足，先取曲骨穴旁开2寸的气冲，再于其下2寸处取穴（图13-34）。

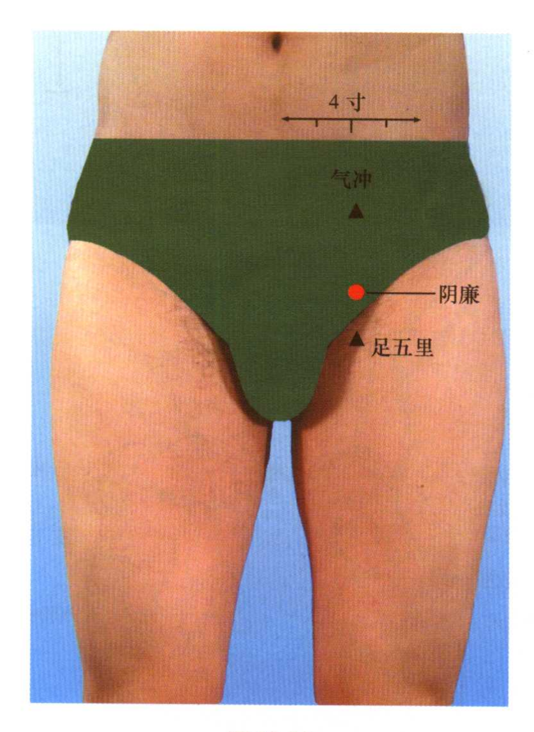


图13-34

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→长收肌→短收肌。皮肤由髂腹股沟神经和生殖股神经的股支分布。皮下组织疏松，脂肪组织增多。大隐静脉起自足背静脉网的内侧支，经内踝的前方，沿小腿内侧上行，绕膝部内后方，至大腿内侧逐渐向前，最后在耻骨结节下方约3cm处，穿大腿阔筋膜的隐静脉裂孔，汇入股静脉之前，还收纳腹壁浅静脉、阴部外静脉、旋髂浅静脉、股内外侧静脉。腹股沟浅淋巴结沿大隐静脉的根部和腹股沟韧带内侧部排列。长收肌与短收肌由闭孔神经支配（图13-35）。

【刺灸法】　刺法：直刺0.8～1.0寸，局部酸胀，可扩散至大腿内侧及膝关节部（图13-36）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

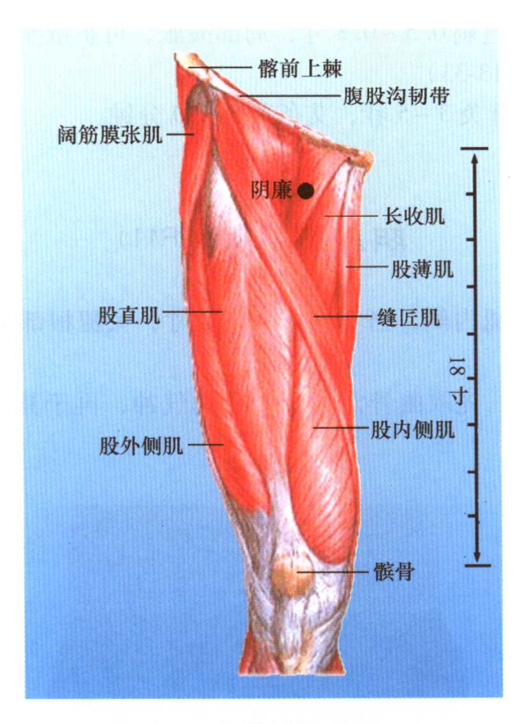


图 13-35

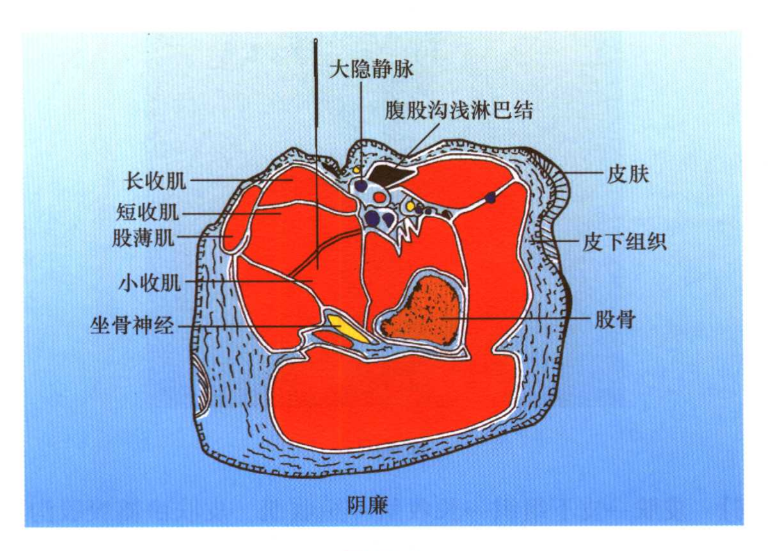


图 13-36

【主治】 月经不调，赤白带下，少腹疼痛。

急脉（Jímài）（LR12）

【标准定位】 在耻骨联合的外侧，当气冲外下方腹股沟动脉搏动处，前正中线旁开2.5寸处。

【取法】 仰卧伸足，先取曲骨穴旁开 2 寸的气冲，在气冲外下方腹股沟动脉搏动处，前正中线旁开 2. 5 寸处取穴（图 13-37）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耻骨肌→短收肌。皮肤由生殖股神经的股支分布。股三角位于大腿前内侧，由缝匠肌、长收肌和腹股沟韧带围成，其三角的前壁为阔筋膜覆盖，后壁由髂腰肌、耻骨肌及长收肌收成。三角内由外向内排列有股神经、股静脉、股动脉及股管，还有血管神经的分支、淋巴结和结缔组织。股动脉的体表投影标志是：当屈髋并稍外展外旋大腿时，由髂前上棘至耻骨联合连线的中点，至股骨内收肌结节，作一连线，该线的上 2/3 即是。股深动脉在腹股沟韧带下方起于股动脉后壁（图13-38）。

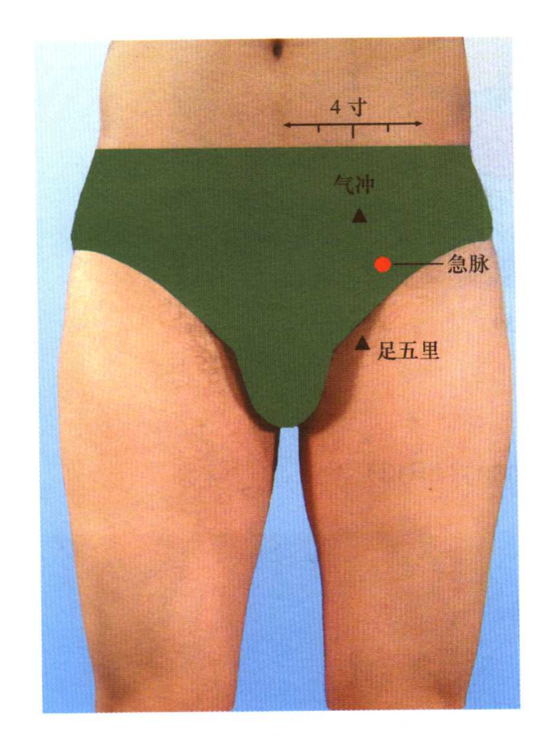


图 13-37

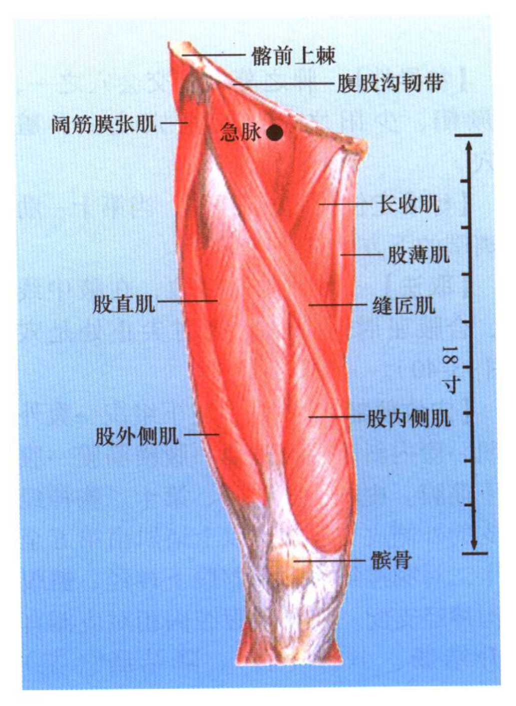


图 13-38

【刺灸法】 刺法：直刺0.8～1.0寸，局部酸胀，可扩散至外阴部。针刺须避开股动、静脉（图13-39）。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

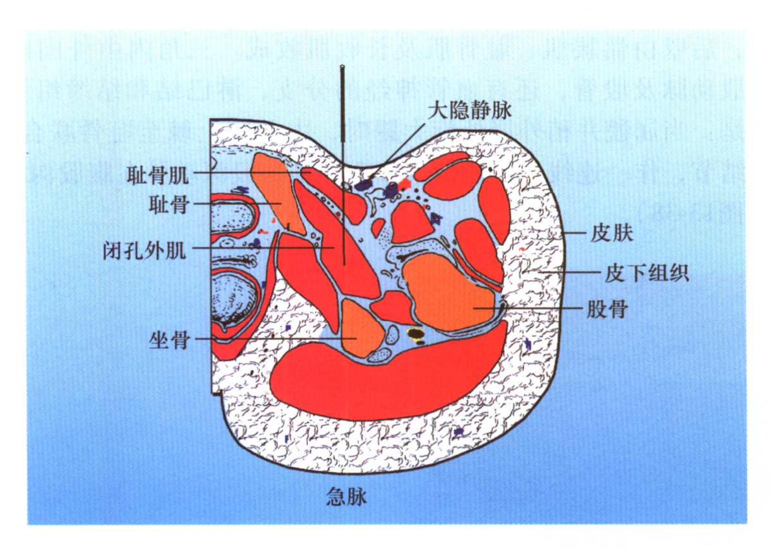


图13-39

【主治】 少腹痛，疝气，阴茎痛等。

章门（Zhāngmén）（LR13）

【特异性】 脾之募穴。交会穴之一，足厥阴、少阳之会。八会穴之一，脏会穴。

【标准定位】 在侧腹部，当第十一肋游离端的下方处。

【取法】 仰卧或侧卧位，在腋中线上，合腋屈肘时，贴肋当肘尖止处是穴（图13-40）。

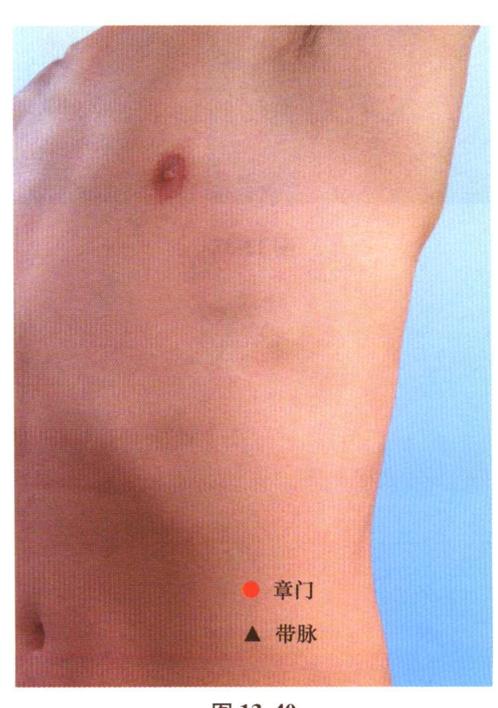


图13-40

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第十一、第十二胸神经前支的外侧皮支分布。以上诸肌由第五至第十二对胸神经前支和髂腹下神经、髂腹股沟神经支配。穴位下腹腔内相对应器官为升结肠、小肠（右）、降结肠（左）（参看京门穴）（图13-41）。

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5～0.8寸，

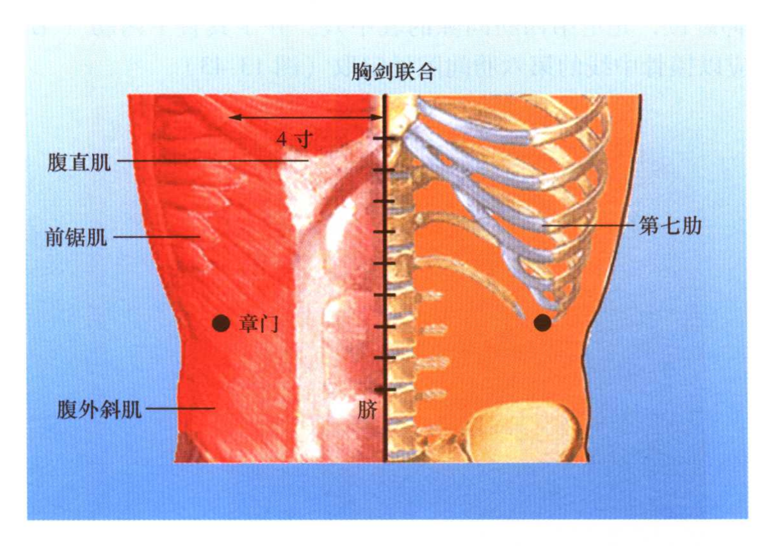


图 13-41

侧腹部有酸胀感，并可向腹后壁传导。因该穴所处部位深层为肝脾所在，故肝脾肿大患者，不可深刺，以防刺伤肝脾（图 13-42）。

灸法：艾炷灸 5～9 壮，艾条温和灸 10～20 分钟。

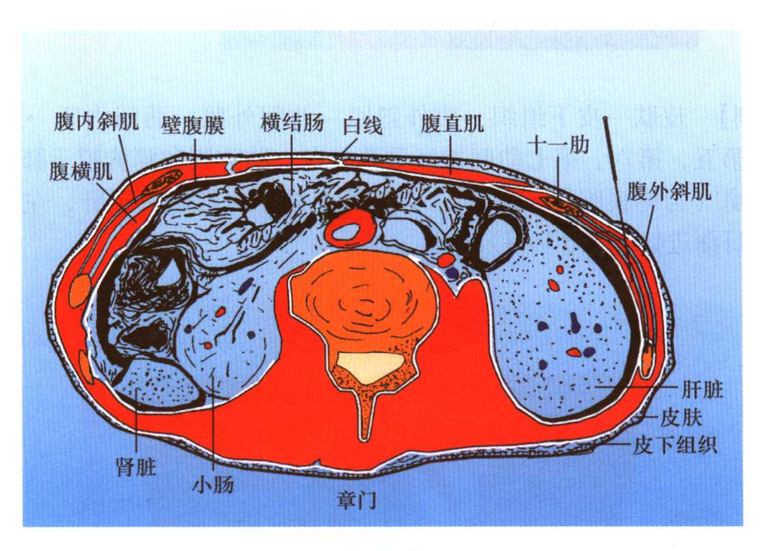


图 13-42

【主治】 脘腹胀满，胸胁支满。

期门（Qīmén）（LR14）

【特异性】 肝之募穴。交会穴之一，足太阳、厥阴、阴维之会。

【标准定位】 在胸部，当乳头直下，第六肋间隙，前正中线旁开 4 寸。

【取法】 仰卧位，先定第四肋间隙的乳中穴。并于其直下两肋（第六肋间）处取穴。如妇女则应以锁骨中线的第六肋间隙处定取（图 13-43）。

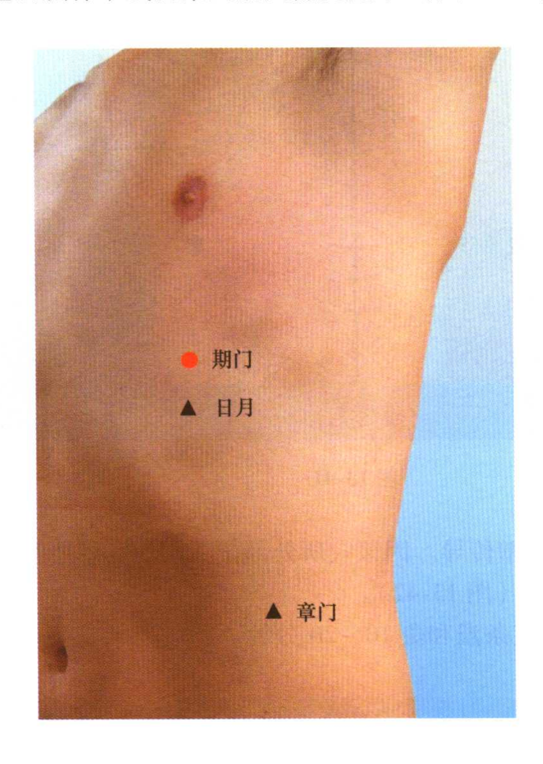


图 13-43

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌→肋间外肌→肋间内肌→胸横肌→胸内筋膜。皮肤由第五、第六、第七肋间神经重叠分布。肋胸膜和膈胸膜于肺下缘处互相移行，形成肋膈窦（为胸膜腔的一部分），其深面是膈肌，右侧可至肝，左侧抵胃体。因此该穴不可盲目深进针（图 13-44）。

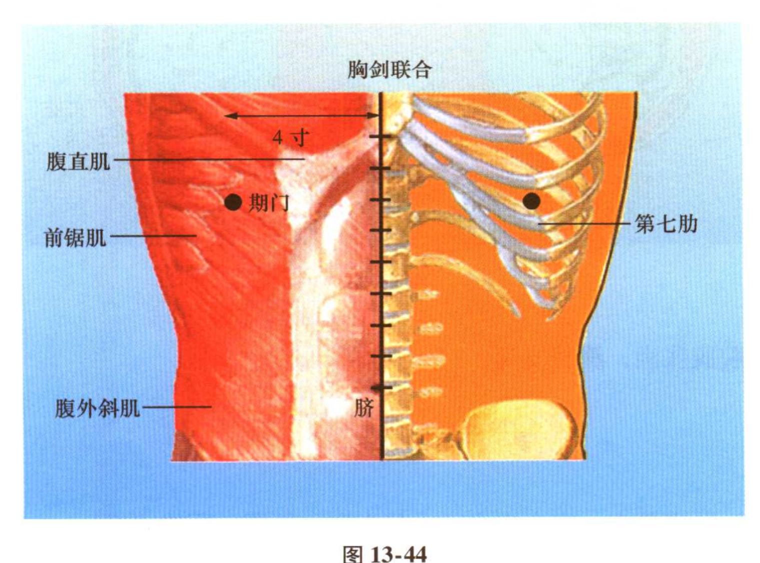


图 13-44

【刺灸法】 刺法：1. 斜刺0.5～0.8寸，局部酸胀，可向腹后壁放散（图13-45）。

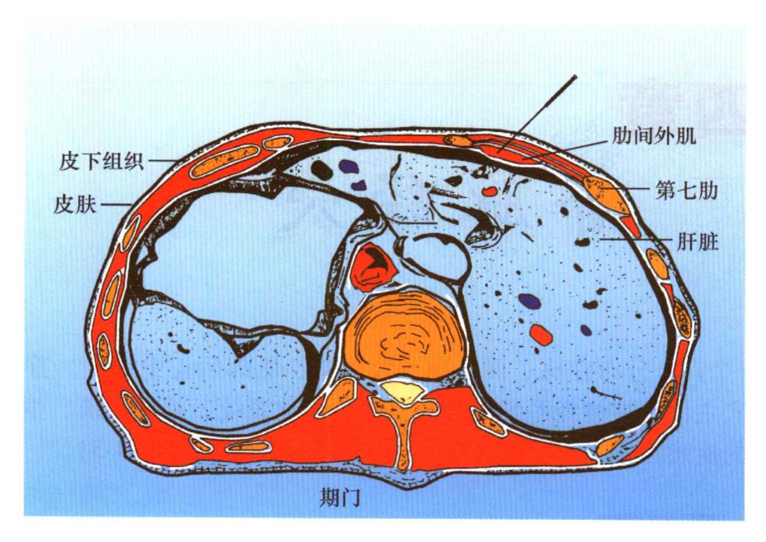


图 13-45

2. 沿肋间方向平刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可向腹后壁放散。针刺应控制好方向、角度和深度，以防刺伤肝肺。

灸法：艾炷灸5～9壮，艾条灸10～20分钟或药物天灸。

【主治】 胸胁支满，呕吐呃逆。

足三阴经腧穴比较（图13-46，图13-47）。

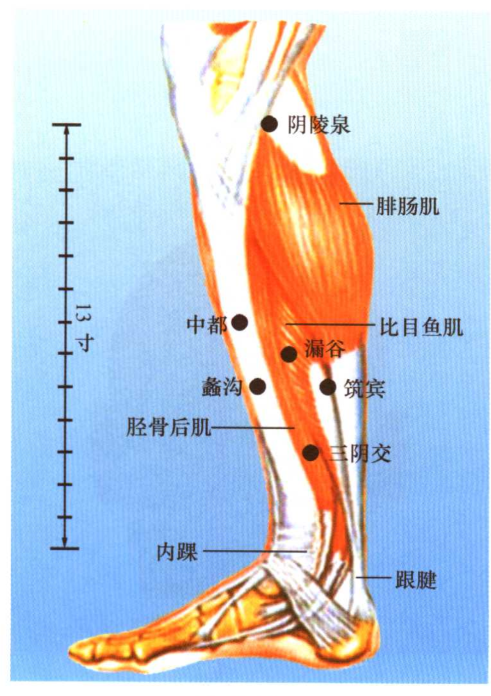


图 13-46

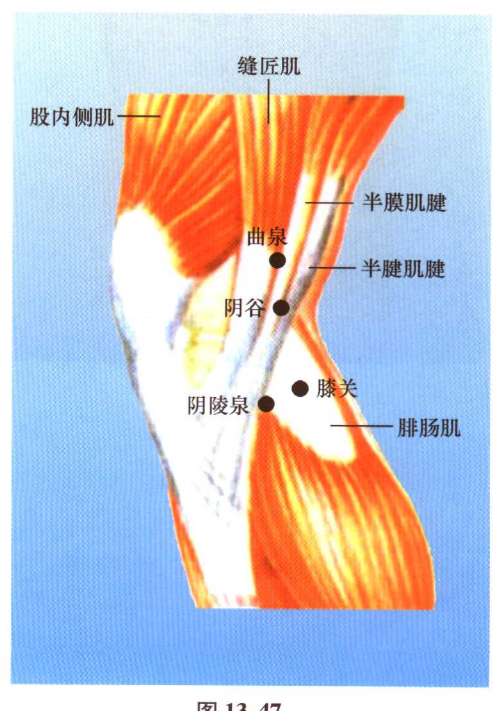


图 13-47

第十四章 督脉经穴

本经共28个穴，分布在头、面、项、背、腰、骶部后正中线上。首穴长强，末穴龈交。本经腧穴主治精神神经系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统和本经脉所经过部位的疾病（图14-1，图14-2，图14-3，图14-4，图14-5）。



图14-1

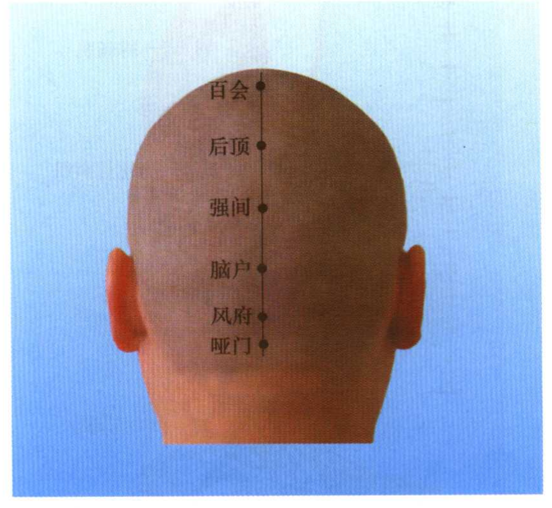


图14-2

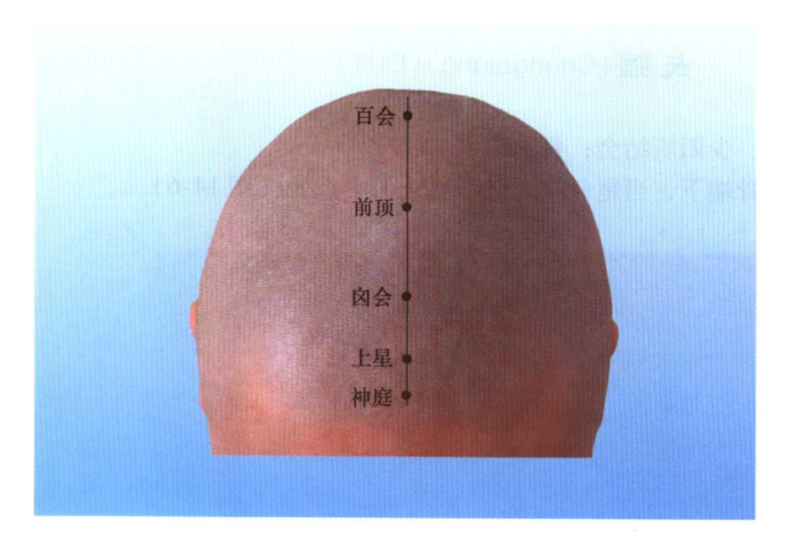


图 14-3



图 14-4

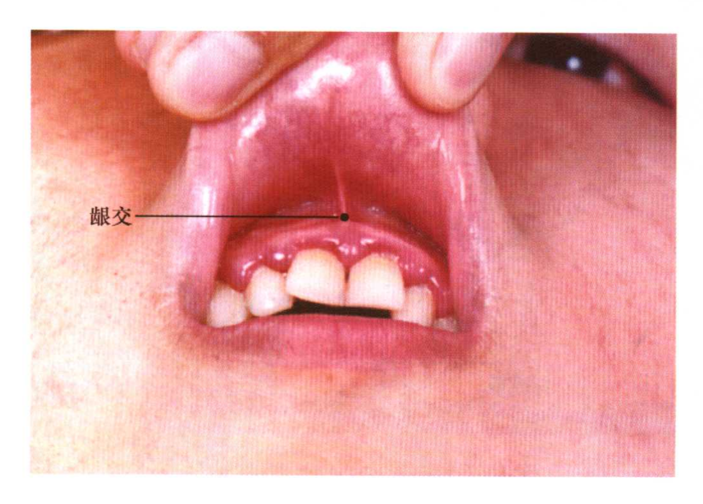


图 14-5

长强（Chángqiáng）（DU1）

【特异性】 足少阴、少阳所结会；督脉络穴。

【标准定位】 在尾骨端下，当尾骨端与肛门连线的中点处（图 14-6）。



图 14-6

【取法】 俯卧位或膝胸卧位，按取尾骨下端与肛门之间的凹陷处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→肛尾韧带→尾骨肌→肛提肌。皮肤由尾丛神经的分支肛尾神经分布。皮肤由于肛门括约肌的影响而形成放射状皱襞。皮下组织，尤以穴位外侧的坐骨直肠窝内富有脂肪组织。肛尾韧带为肛门和尾骨之间的结缔组织纤维束。肛门外括约肌的浅部借筋膜起于尾骨下部的后面和肛尾韧带（图 14-7）。

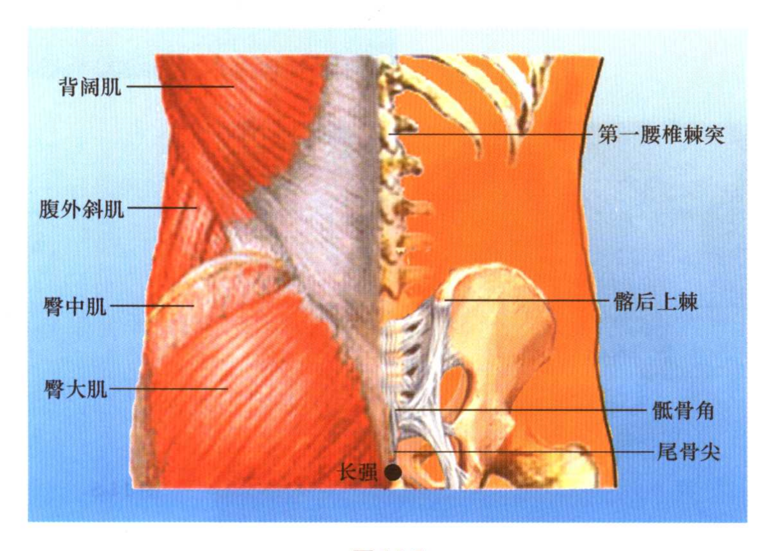


图 14-7

【刺灸法】 刺法：1. 向上斜刺0.5～1.0寸，贴近尾骨前缘，沿尾骨和直肠之间缓慢刺入，局部酸胀，可扩散至肛门或尾骨部。有时针感可沿督脉向上传至腰部命门穴处；少数病人，其针感可向上走至百会处。针刺时不得刺穿直肠，以防感染（图14-8）。

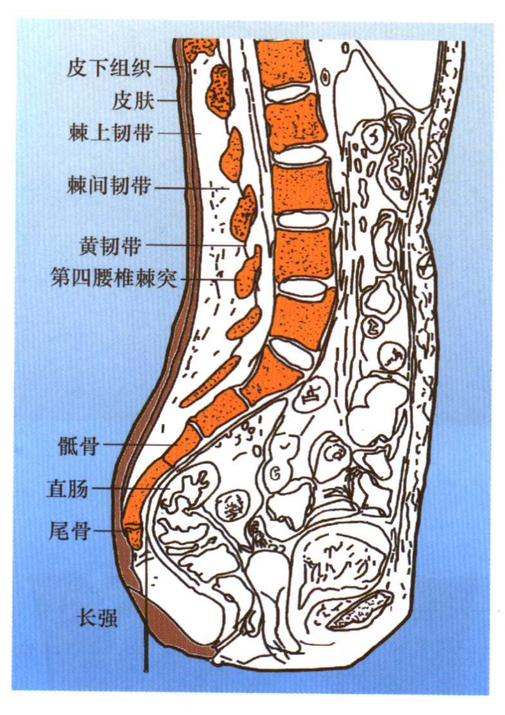


图 14-8

2. 本穴亦可三棱针点刺出血。

灸法：本穴一般不灸。

【主治】 泄泻，便秘，便血，痔疾，脱肛。

腰俞（Yāoshū）（DU2）

【标准定位】 在骶部，当后正中线上，正对骶管裂孔。

【取法】 俯卧位，先按取尾骨上方左右的骶角，与两骶角下缘平齐的后正中线上取穴（图14-9）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骶尾背侧韧带→骶管。皮肤由臀中皮神经分布。骶外动脉发自髂内动脉，可分为上、下两支。上支由第一骶前孔入骶管，分支营养管结构，末支又由骶后孔离开骶管，营养其背面的皮肤、筋膜和肌肉。下支由第二至第四骶前孔入骶管，其分支与分布与上支相同（图14-10）。

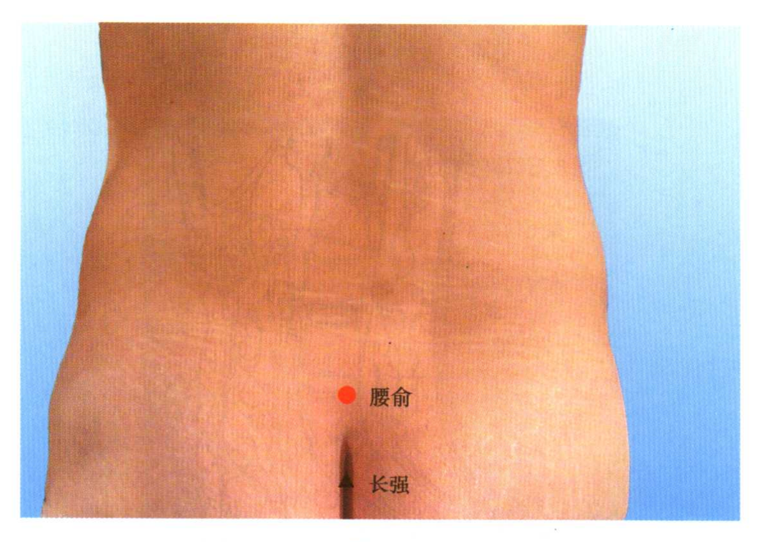


图 14-9

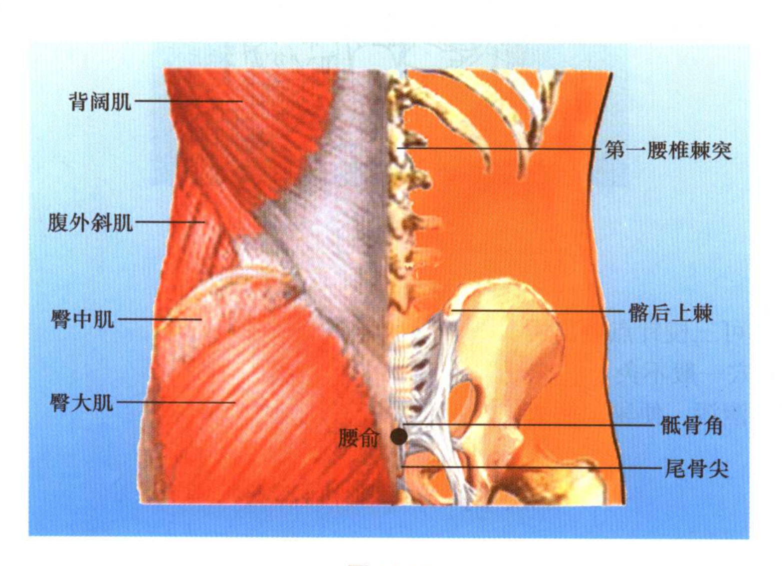


图 14-10

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5 ~ 1.0 寸，局部酸胀，针感可扩散至腰骶部（图 14-11）。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 泄泻，便秘，便血，痔疾，尾骶痛。

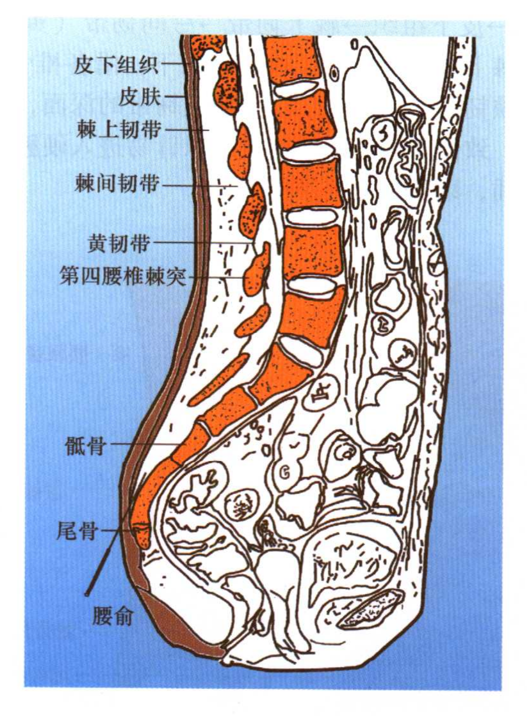


图 14-11

腰阳关（Yāoyángguān）（DU3）

【标准定位】 在腰部，当后正中线上，第四腰椎棘突下凹陷中。

【取法】 俯卧位，先按取两髂嵴，髂嵴平线与正中线交点处相当于第四腰椎棘突，棘突下方凹陷处即是本穴（图 14-12）。

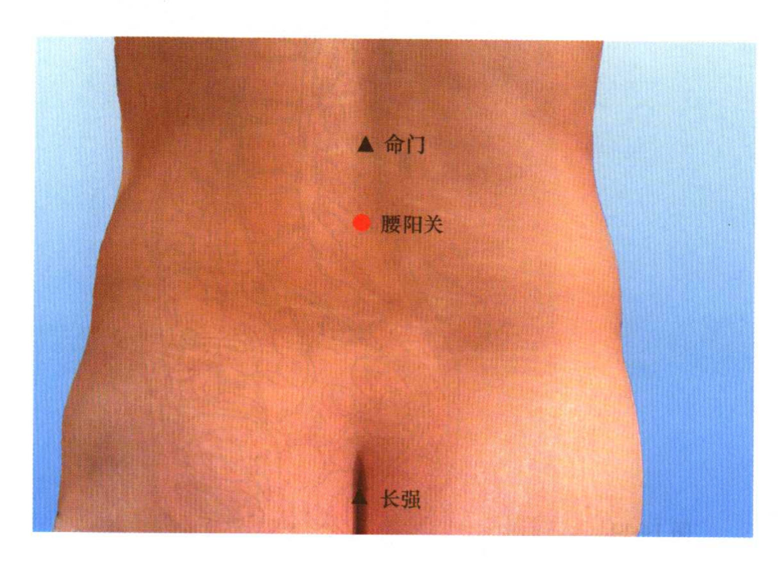


图 14-12

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→弓间韧带（黄韧带）→硬膜外腔。皮肤由臀上皮神经分布。棘上韧带由第七颈椎棘突向下，沿各椎骨棘突尖而止于骶中棘。在韧带上端，则移行于项韧带。棘间韧带位于棘上韧带的深面，相邻的两棘突呈矢状位的板状，水平向后伸出，致使棘突间距增加，所以针易进入硬膜外腔。该腔内有丰富的静脉丛，因此，不能提插，以防出血（图 14-13）。

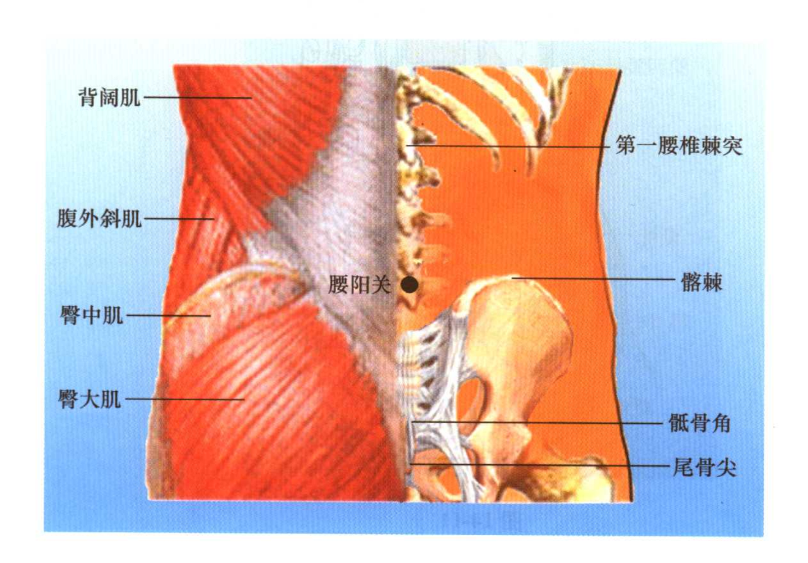


图 14-13

【刺灸法】 刺法：直刺或斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，深刺时下肢有麻电感向下肢放散（图 14-14）。



图 14-14

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~7 壮，艾条温灸 10 ~20 分钟。

【主治】 腰骶痛，下肢痿痹，遗精，阳痿，月经不调。

命门（Mìngmén）（DU4）

【标准定位】 在腰部，当后正中线上，第二腰椎棘突下凹陷中。

【取法】 俯卧位，先取后正中线约与髂嵴平齐的腰阳关，在腰阳关向上两个棘突其上方的凹陷处是穴。一说本穴在与脐相对的棘突下缘（图 14-15）。

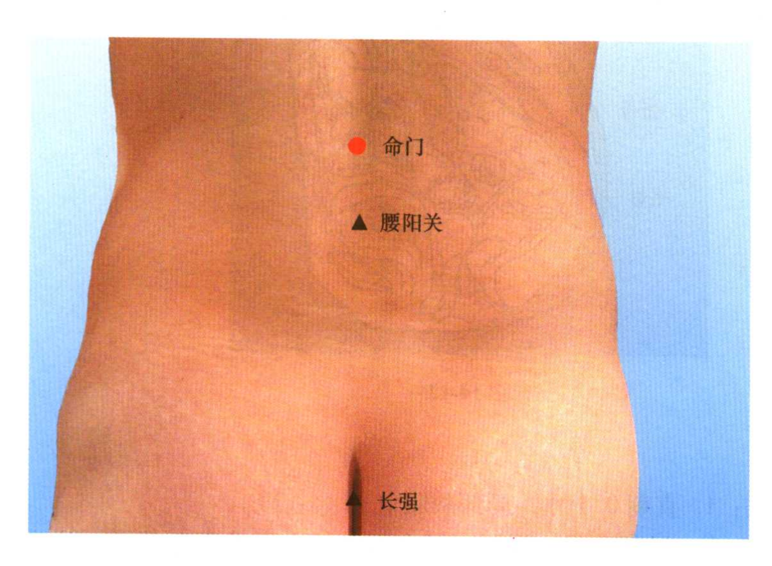


图 14-15

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第一、第二、第三腰神经后支的内侧支重叠分布。弓间韧带呈膜状，由弹力纤维组成，所以使脊椎具有很强的弹性，以抵抗外力对脑的震动。椎管上通颅腔，下连骶管。其前壁由椎弓韧带组成，两侧有椎弓根和椎间孔。管内容纳脊髓及其三层被膜（图 14-16，

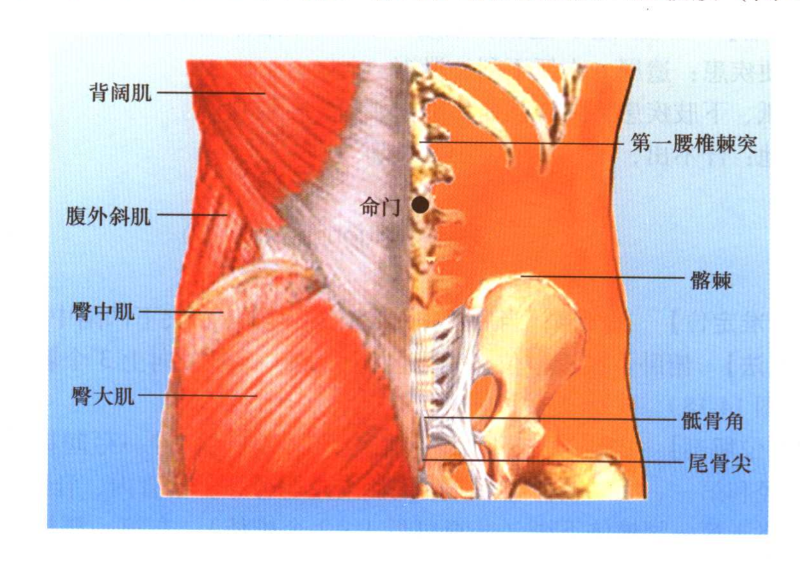


图 14-16

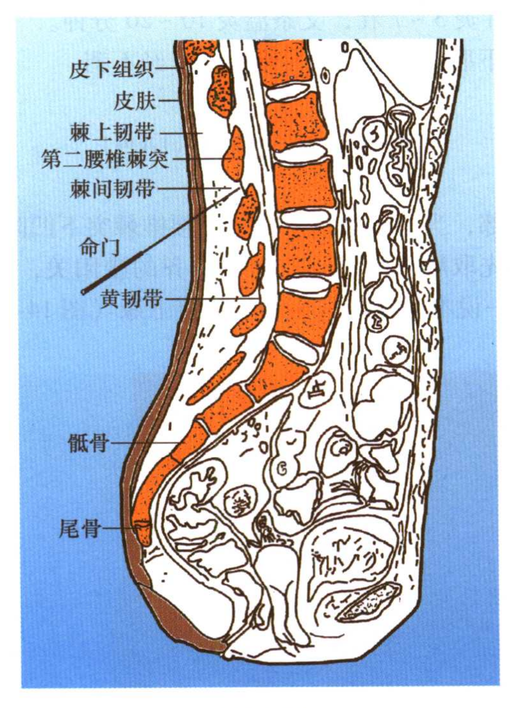


图 14-17

图 14-17）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5 寸，局部酸胀（图 14-17）。

2. 斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，深刺时可有麻电感向臀及下肢放散。注意针尖不可向上斜刺过深，以防刺中脊髓。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟，或药物天灸。强身保健，可采用瘢痕灸，每年 1 次，或隔附子饼灸 3～5 壮，或温灸至皮肤稍见红晕为度，每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 生殖疾患：遗精，阳痿，不孕，白浊，赤白带下。

二便疾患：遗尿，小便不利，泄泻。

腰骶、下肢疾患：腰脊强痛，虚损腰痛，下肢痿痹。

其他：汗不出，寒热痎疟，小儿发痫。

悬枢（Xuánshū）（DU5）

【标准定位】 在腰部，当后正中线上，第一腰椎棘突下凹陷中。

【取法】 俯卧位或正坐位，先取腰阳关，从腰阳关向上 3 个棘突，其上方凹陷中是穴（图 14-18）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由肋下神经和第一、第二腰神经后支的内侧支重叠分布。椎管内、脊髓呈扁圆柱状，其下端成人终于第一腰椎体下缘（儿童可低 1～2 个椎体）。在第一腰椎以下的椎管内，仅

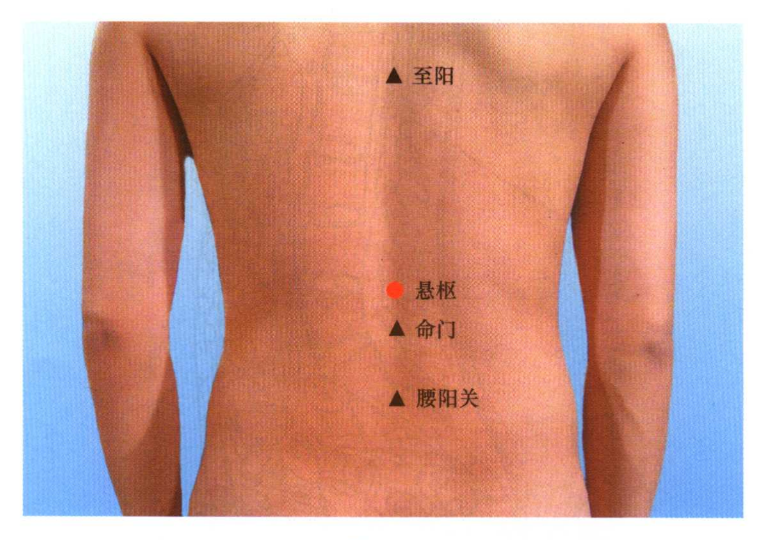


图 14-18

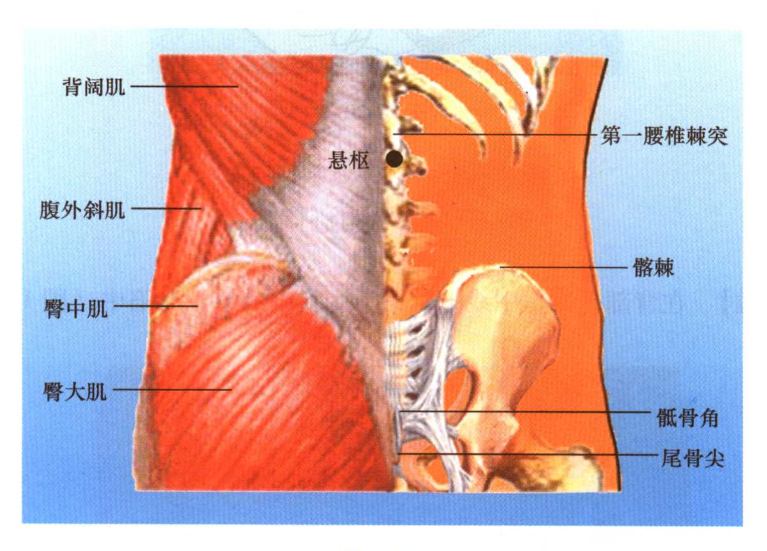


图 14-19

有与脊髓相连的脊神经根和固定脊髓的终丝等组织。因此，针刺该穴时，不要伤及脊髓下端（图 14-19）。

【刺灸法】 刺法：直刺或斜刺 0.5 ~ 1.0 寸，以捻转为主，针感为局部酸胀。不宜深刺，以防刺中脊髓（图 14-20）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 7 壮，艾条温灸 5 ~ 15 分钟。

【主治】 腹痛，腹胀，完谷不化，泄泻，腰脊强痛。

【注意事项】 脊髓下端在成人平齐第一腰椎下缘或第二腰椎上部。刺针如进入蛛网膜下腔，有可能损伤脊髓之下端。

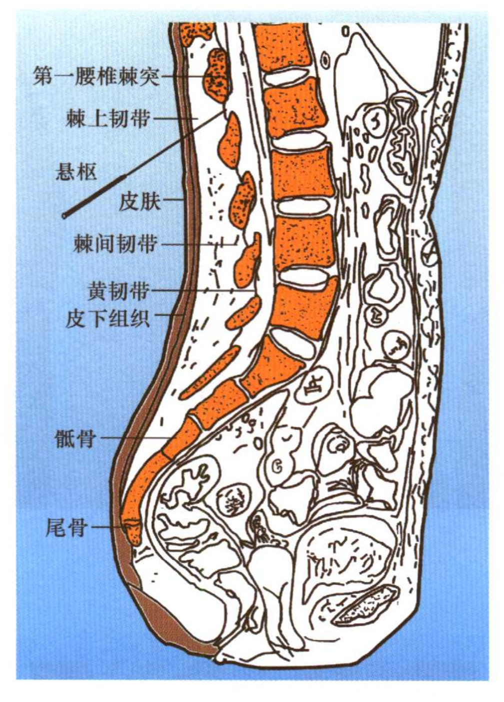


图 14-20

脊中（Jǐzhōng）（DU6）

【标准定位】 在背部，当正中线上，第十一胸椎棘突下凹陷中（图 14-21）。

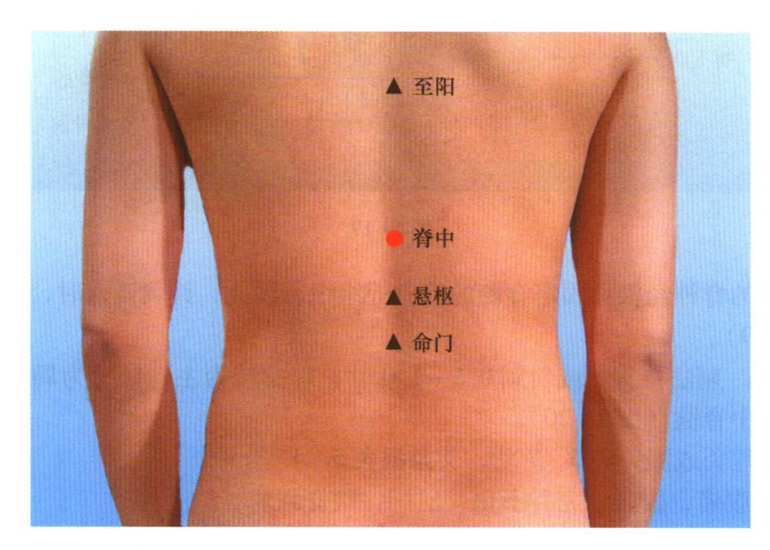


图 14-21

【取法】 俯卧位，先取约与两肩胛骨下角平齐的第七胸椎棘突下的至阳穴，从至阳穴向下 4 个棘突的下方凹陷中是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第十、第十一、第十二胸神经后支的内侧支重叠分布。深层有棘突间的椎外（后）静脉丛（图 14-22）。

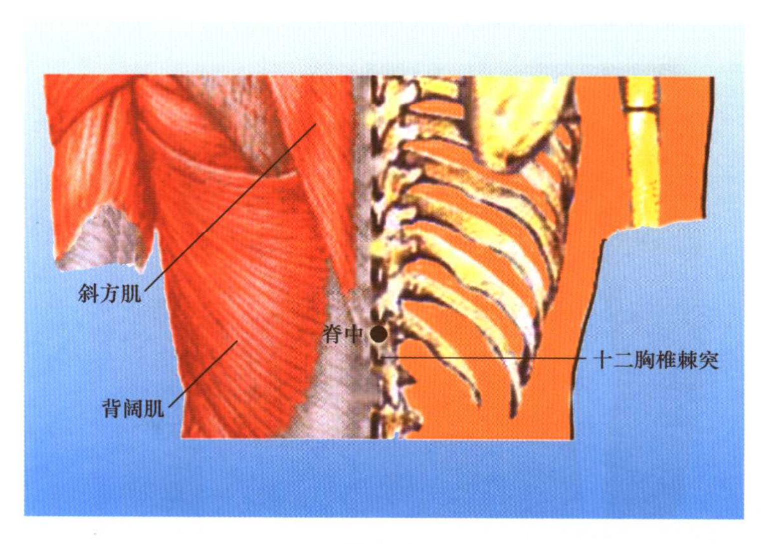


图 14-22

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，以捻转手法为主，局部酸胀，深刺可有放电感向两下肢放散。不宜针刺过深，以防刺伤脊髓（图 14-23）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～7 壮，艾条温灸 5～15 分钟。

【主治】 腹泻，痢疾，痔疮。

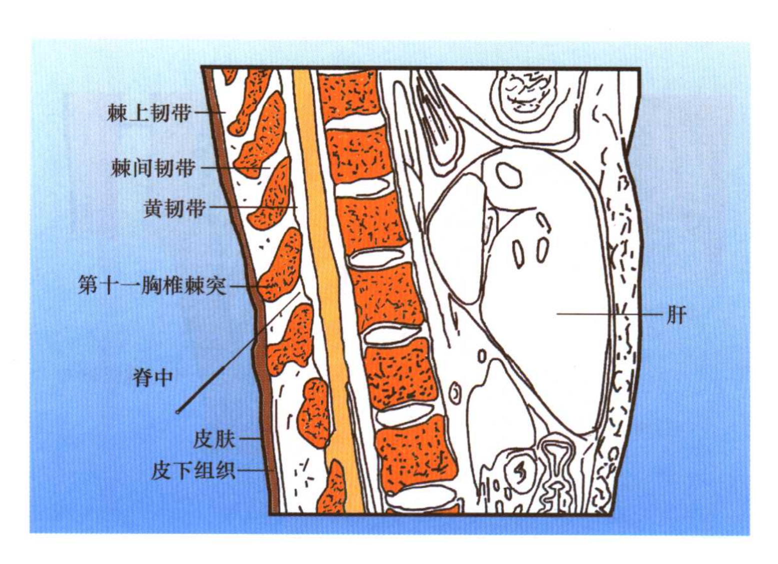


图 14-23

中枢（Zhōngshū）（DU7）

【标准定位】 在背部，当后正中线上，第十胸椎棘突下凹陷中。

【取法】 俯卧位，先取约与两肩胛骨下角平齐的第七胸棘突下的至阳穴，从至阳穴向下 3 个棘突的下方凹陷中是穴（图 14-24）。

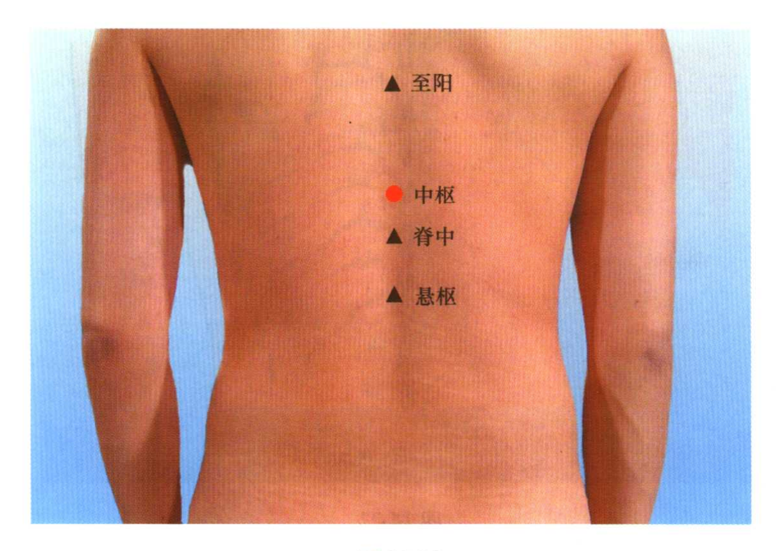


图 14-24

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第九、第十、第十一胸神经后支的内侧支重叠分布。其深层有棘突间的椎外静脉丛以及肋间后动、静脉的分支来营养（图 14-25）。

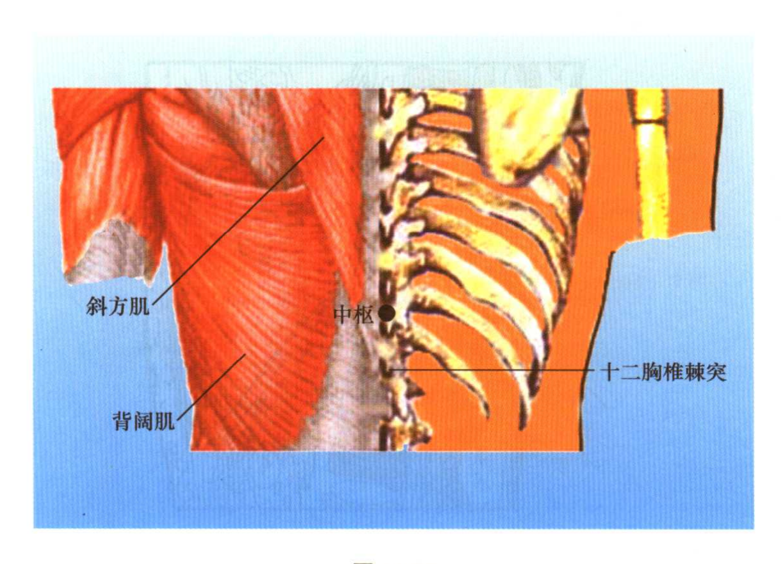


图 14-25

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5～1.0，局部酸胀，深刺可有麻电感向下肢放散。不宜针刺过深，以防刺伤脊髓（图14-26）。

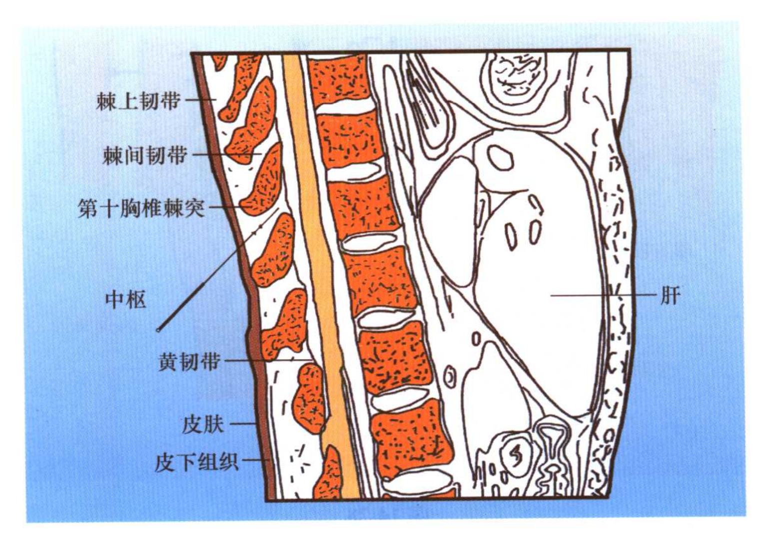


图 14-26

【主治】 呕吐，腹满，胃痛，食欲不振，腰背痛。

筋缩（Jīnsuō）（DU8）

【标准定位】 在背部，当后正中线上，第九胸椎棘突下凹陷中（图14-27）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第八、第九、第十胸神经后支的内侧支重叠分布。胸椎的棘突较长，向后下方延伸，因

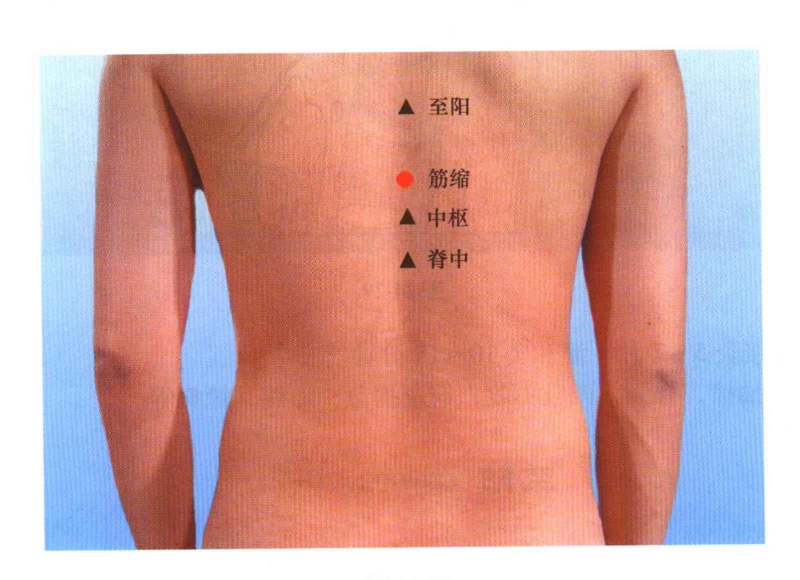


图 14-27

此相邻两个胸椎的棘突间有不同程度的重叠（图 14-28）。

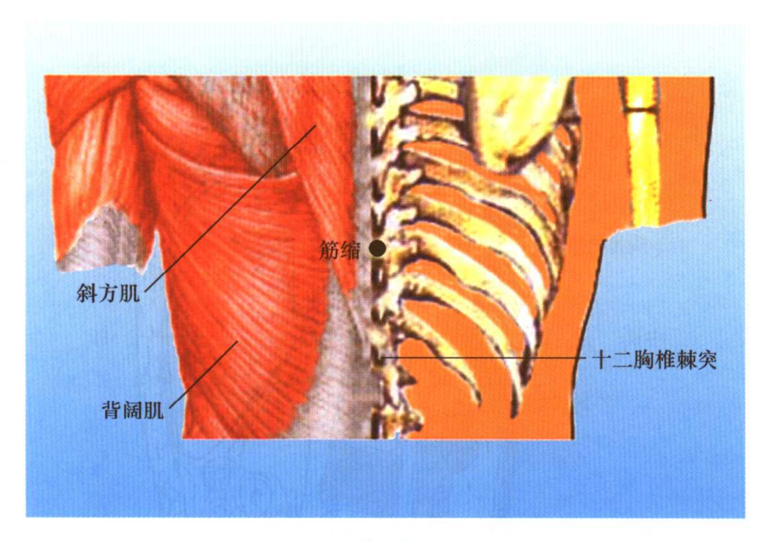


图 14-28

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀（图 14-29）。

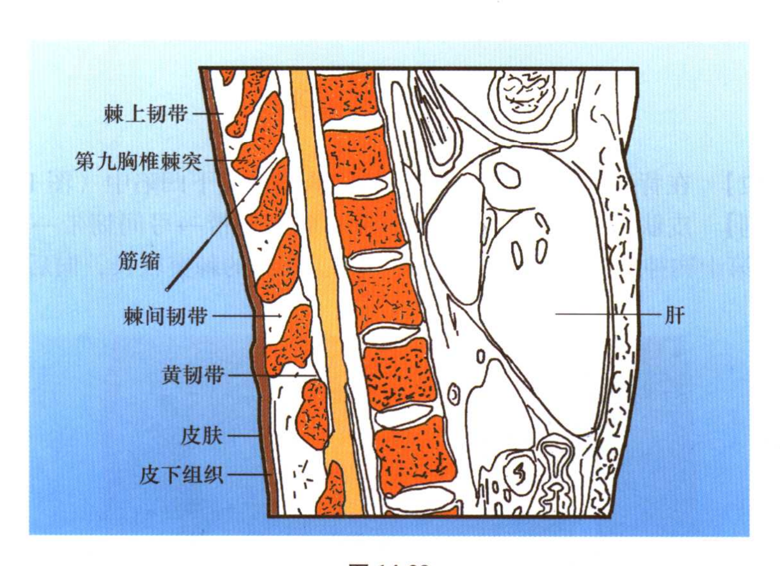


图 14-29

灸法：直接灸 5～7 壮，温和灸 10～15 分钟。

【主治】 抽搐，脊强，四肢不收，筋挛拘急，癫痫，惊痫等。

至阳 (Zhìyáng) (DU9)

【标准定位】 在背部，当后正中线上，第七胸椎棘突下凹陷中。

【取法】 俯卧位，双臂紧贴身体两侧，与两肩胛骨下角相平的第七胸椎棘突下方

是穴（图 14-30）。

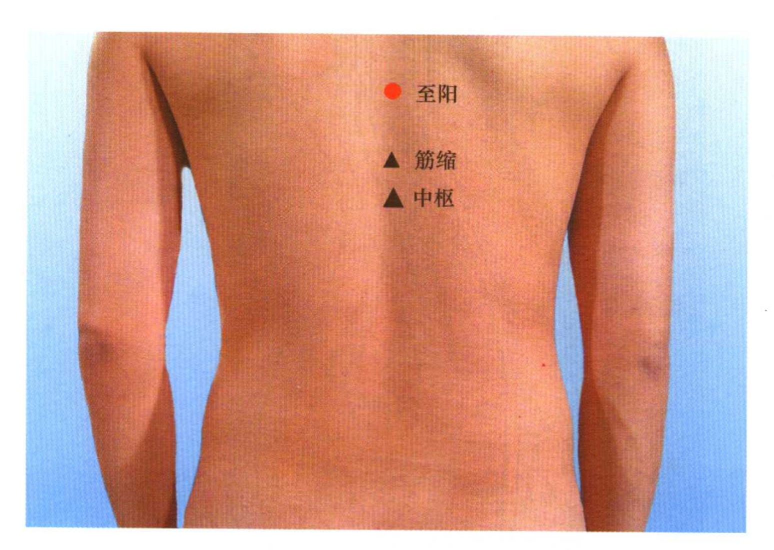


图 14-30

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第六、第七、第八胸神经后支的内侧支重叠分布。其血管来自于神经伴行的动、静脉。注意严防刺伤脊髓（图 14-31）。

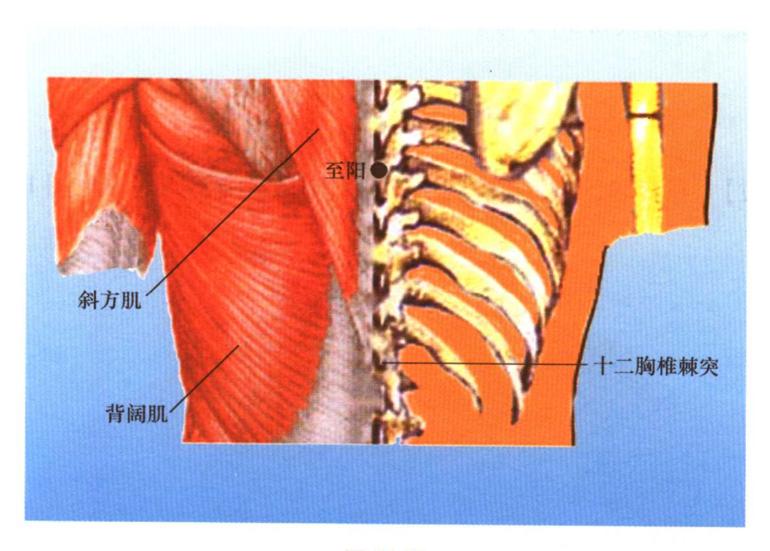


图 14-31

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可向背或前胸放散（图 14-32）。不宜针刺过深，以免刺伤脊髓。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～7 壮，艾条温灸 10～20 分钟。

【主治】 胸胁胀痛，黄疸，腰部疼痛，脊强。

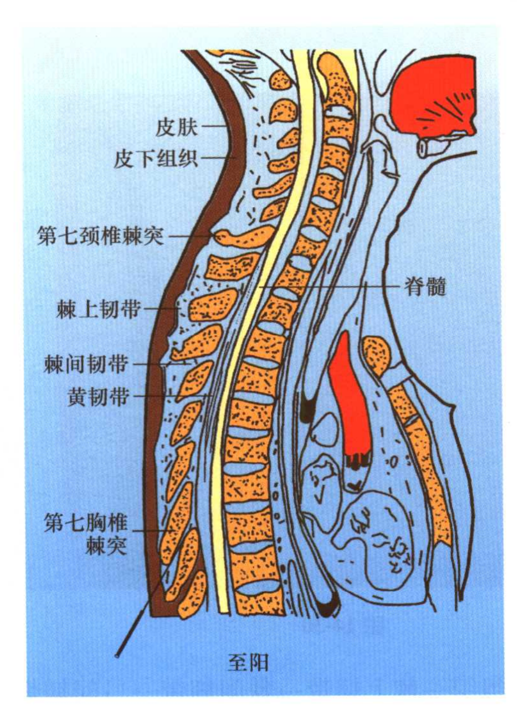


图 14-32

【注意事项】 灵台穴处分布有肋间后动、静脉后支及胸神经后支的分支。针刺方向也应顺着胸椎棘突向前上方刺入。如刺抵蛛网膜下腔，也极易损伤脊髓，故针刺不宜通过硬脊膜。此穴宜刺入 0.5～1 寸。

灵台（Língtái）（DU10）

【标准定位】 在背部，当后正中线上，第六胸椎棘突下凹陷中（图 14-33）。

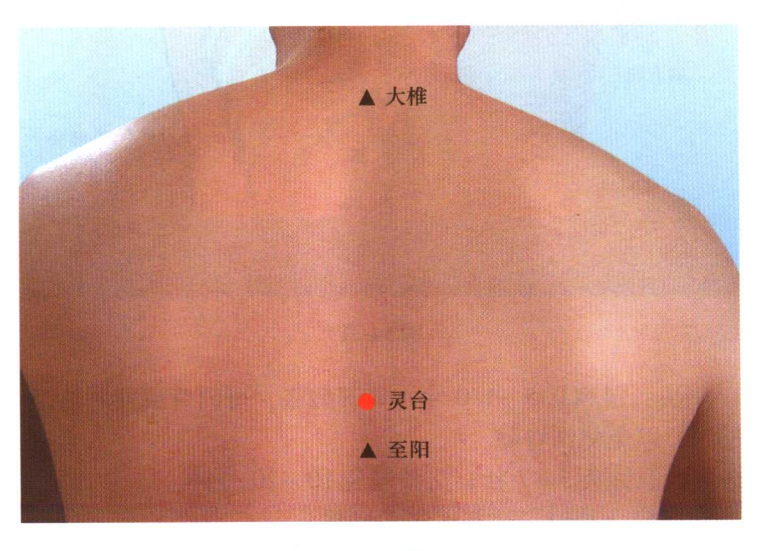


图 14-33

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第五、第六、第七胸神经后支的内侧支重叠分布。严防刺伤脊髓（图 14-34）。

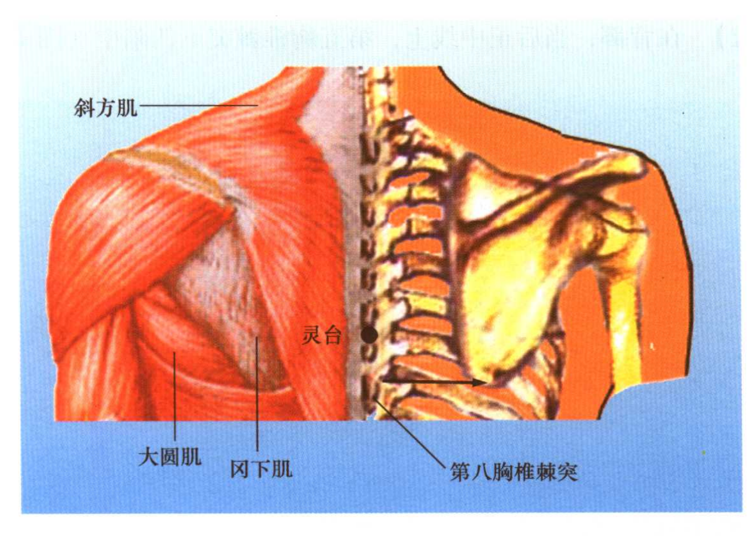


图 14-34

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，针感可向下背或前胸放散。不宜深刺，以防损伤脊髓（图 14-35）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～7 壮，艾条温灸 10～20 分钟。

【主治】 疔疮，咳嗽，气喘，项强，背痛。

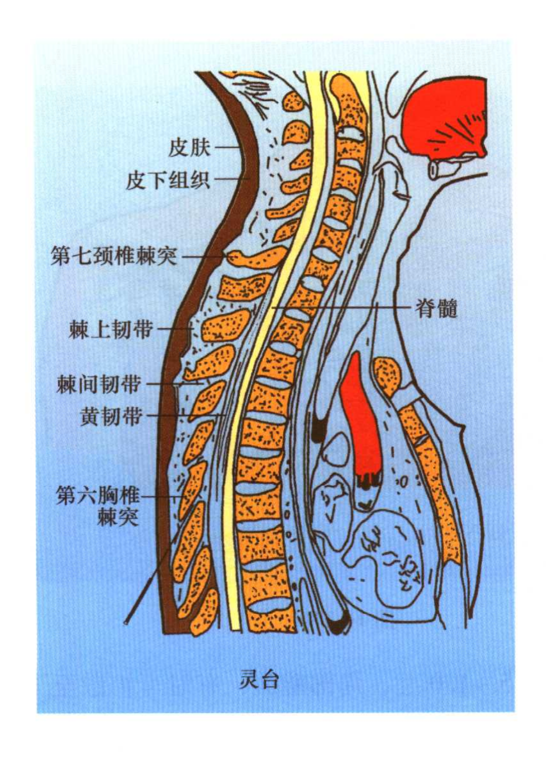


图 14-35

神道（Shéndào）（DU11）

【标准定位】 在背部，当后正中线上，第五胸椎棘突下凹陷中（图 14-36）。

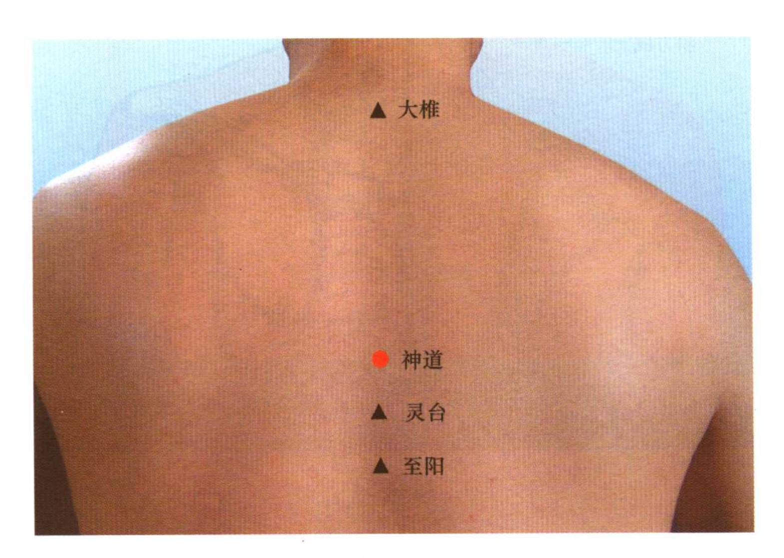


图 14-36

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第四、第五、第六胸神经后支的内侧支重叠分布。深层血管有棘突间的椎外静脉丛，第五肋间后动、静脉背侧支的分支。严防刺伤脊髓（图 14-37）。

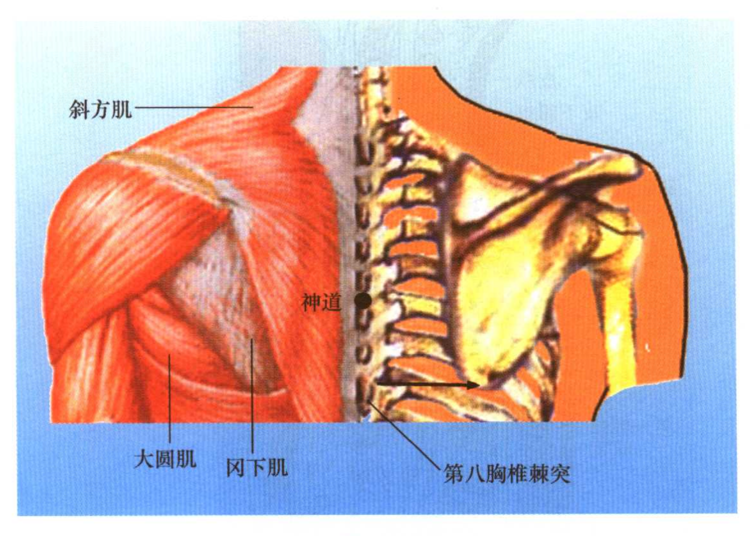


图 14-37

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，有时可扩散至下背或前胸部。不宜深刺，以防损伤脊髓（图 14-38）。

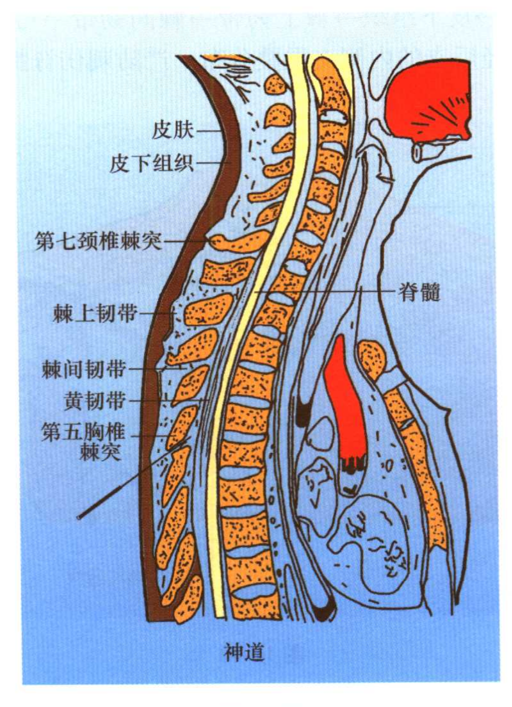


图 14-38

灸法：艾炷灸或温针灸 3～7 壮，艾条温灸 5～15 分钟。

【主治】 失眠健忘，肩背痛。

身柱（Shēnzhù）（DU12）

【标准定位】 在背部，当后正中线上，第 3 胸椎棘突下凹陷中（图 14-39）。

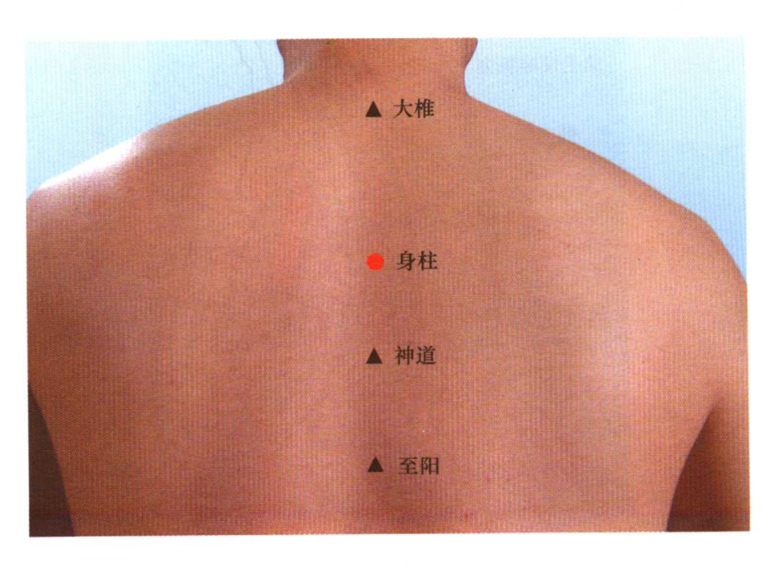


图 14-39

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第二、第三、第四胸神经后支的内侧支重叠分布。严防刺伤脊髓（图 14-40）。

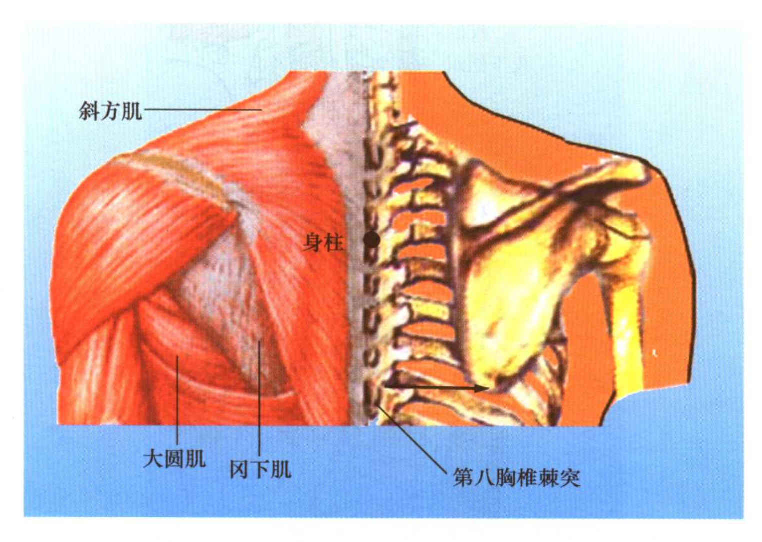


图 14-40

【刺灸法】 刺法:斜刺 0.5 ~ 1.0 寸,局部酸胀,如有酸胀或沉重感沿督脉扩散至骶部或全身时应立即出针,不宜再深入,否则会出现肢软、疼痛、麻木等不良后果(图 14-41)。

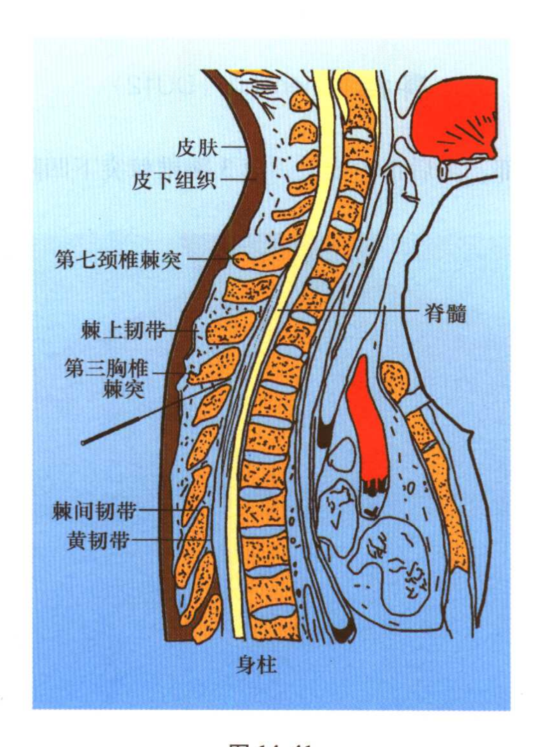


图 14-41

灸法：艾炷灸或温针灸 3～7 壮，艾条温灸 10～20 分钟。

强身保健则温灸至皮肤稍见红晕为度，每日 1 次，每月可灸 20 次。

【主治】 咳嗽，气喘，疔疮发背。

陶道（Táodào）（DU13）

【特异性】 交会穴之一，督脉、足太阳之会。

【标准定位】 在背部，当后正中线上，第一胸椎棘突下凹陷中。

【取法】 俯卧位，先取大椎穴，从大椎向下一个椎体的棘突下方是穴（图 14-42）。

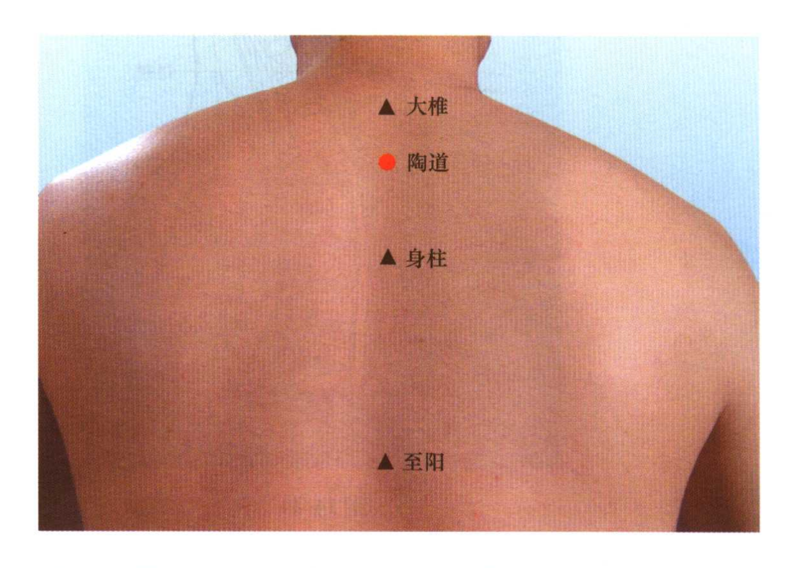


图 14-42

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第一、第二胸神经后支的内侧皮神经重叠分布。该处的硬膜外腔非常狭窄，脊髓在该部出现颈膨大，针刺上述结构深进时，严防刺伤脊髓（图 14-43）。

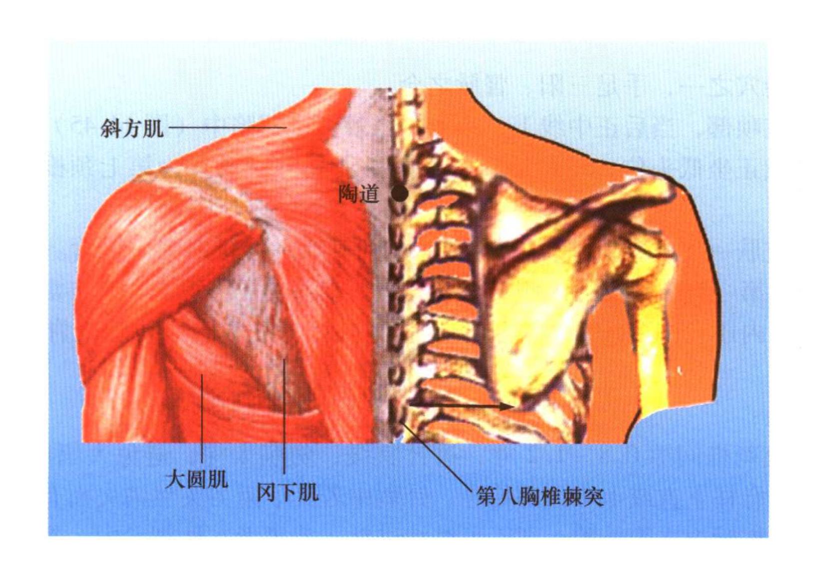


图 14-43

【刺灸法】 刺法：斜刺0.5~1.0寸，局部酸胀，针感可向下或向两肩、两上肢扩散，甚至全身发战。注意，若深刺本穴出现全身麻电感，应立即出针，不宜再刺，否则可出现全身麻木、酸软无力等不良后果（图14-44）。

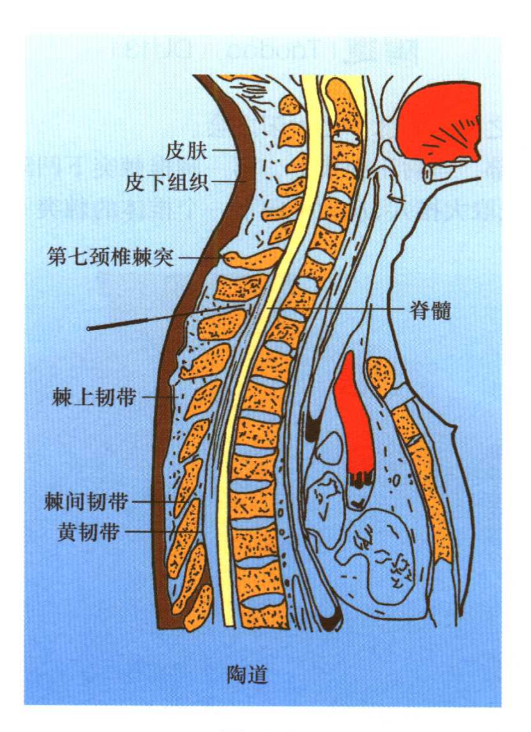


图14-44

灸法：艾炷灸3~7壮，艾条温灸10~20分钟。

【主治】 恶寒发热。

大椎（Dàzhuī）（DU14）

【特异性】 交会穴之一，手足三阳、督脉之会。

【标准定位】 在项部，当后正中线上，第七颈椎棘突下凹陷中（图14-45）。

【取法】 俯卧或正坐低头位，于颈后隆起最高且能屈伸转动者为第七颈椎，于其下间处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第七、第八颈神经和第一胸神经支的内侧支重叠分布。该部皮下组织内含有丰富的毛囊和皮脂腺。皮下组织内还有许多纤维隔，连于皮肤和胸背深筋膜。严防刺伤脊髓（图14-46）。

【刺灸法】 刺法：

1. 患者俯卧，直刺椎间隙0.8~1.2寸，进针宜缓，勿刺太深，避免大幅度提插，其酸胀或麻电感可向脊柱下方或上方颈部传导。针刺中若针下阻力突然消失而有脱空感时，说明针尖已进入椎管内之膜外腔，则不可继续进针；若患者在针刺术中，忽然出现

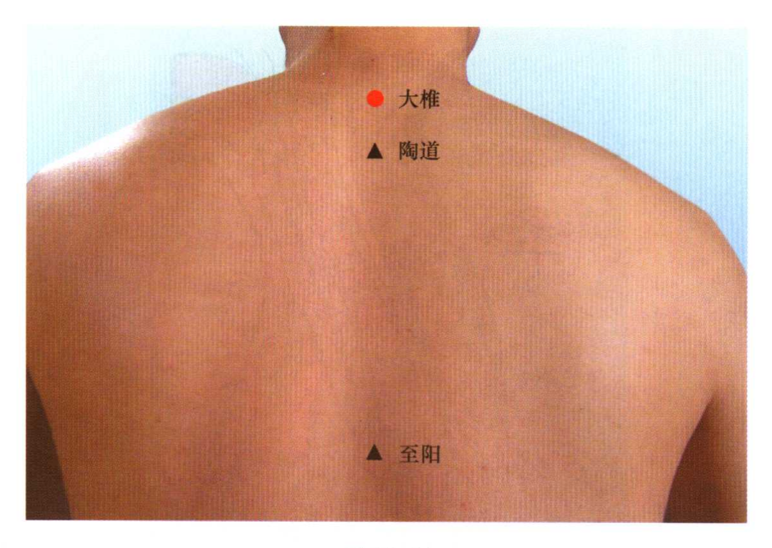


图 14-45

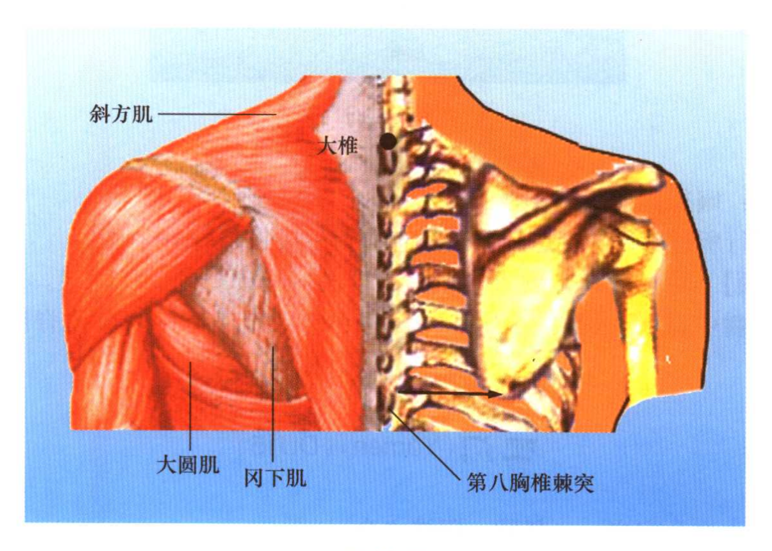


图 14-46

身体抖动，应立即出针，以免损伤脊髓（图 14-47）。

2. 如前法，将针提至皮下，然后将针沿皮呈 25°～40°角向左右肩峰或肩胛内缘斜刺 0.8～1.2 寸，使针感向肩关节、上臂方向传导。

3. 如上法，可将针尖提至皮下，将针垂直上下沿皮刺，使针感有上下传导。

4. 用三棱针点刺放血。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～9 壮，艾条灸 10～20 分钟，或药物天灸。强身保健，用瘢痕灸，每年 1 次。或温灸至皮肤稍见红晕，每日 1 次，每月 20 次。亦可采用累计灸法。

【主治】 外感疾患：发热恶寒，头项强痛，肩背痛，风疹。

胸肺疾患：肺胀胁满，咳嗽喘急。

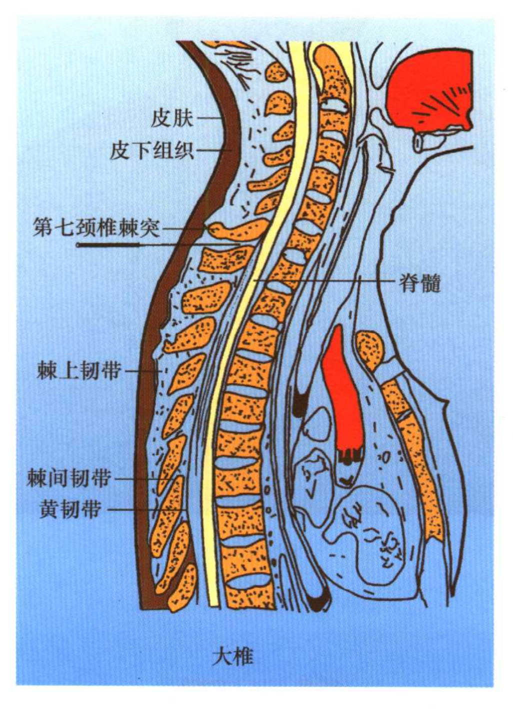


图 14-47

心神疾患：癫狂，小儿惊风。

本经脉循行所过部位的疾患：颈项强直，角弓反张，肩颈疼痛。

【注意事项】 穿过黄韧带刺入椎管内，再向内为硬脊髓、蛛网膜。如果刺针通过蛛网膜有可能刺中脊髓。因此，从解剖学角度，针刺时不宜刺破硬脊膜，以免损伤脊髓。

哑门（Yǎmén）（DU15）

【特异性】 交会穴之一，督脉、阳维之会。

【标准定位】 在颈部，当后发际正中直上 0.5 寸，第一颈椎下。

【取法】 头稍前倾，于后正中线入发际 0.5 寸处取穴（图 14-48）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→左、右斜方肌之间→项韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第二、第三颈神经后支的内侧支，即枕大神经和第三枕神经分布。皮肤较厚，富含毛囊和皮脂腺，皮下组织内有致密的结缔组织和脂肪组织。项韧带为棘上韧带的延伸，其两侧为项肌附着。针刺经上述结构，由第二颈椎棘突和寰椎后弓之间的弓间韧带（黄韧带）可以入椎管内的硬膜外腔。不宜再深刺，否则易伤骨髓，甚至延髓，影响心跳、呼吸中枢，引起严重后果（图 14-49）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5 ~ 0.8 寸（图 14-50）。

2. 针尖向下斜刺 0.5 ~ 0.8 寸，本穴部位险要，故不宜过深刺入，亦不宜向上斜刺，最深不能超过 1.5 寸。

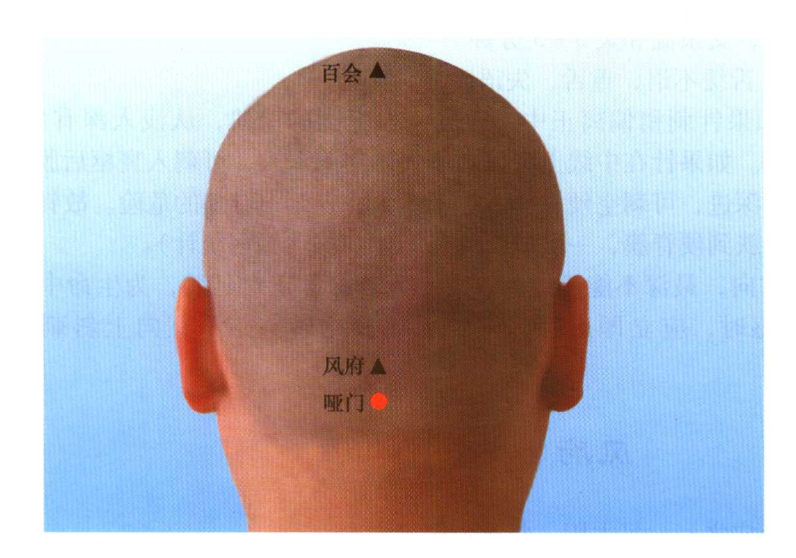


图 14-48

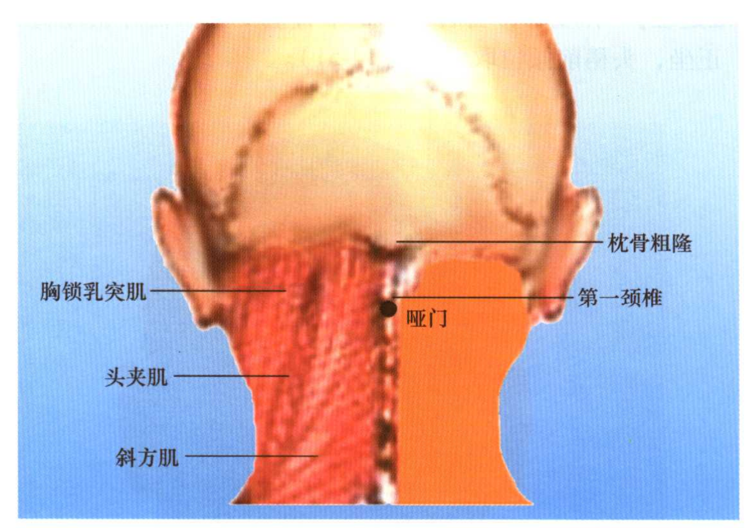


图 14-49

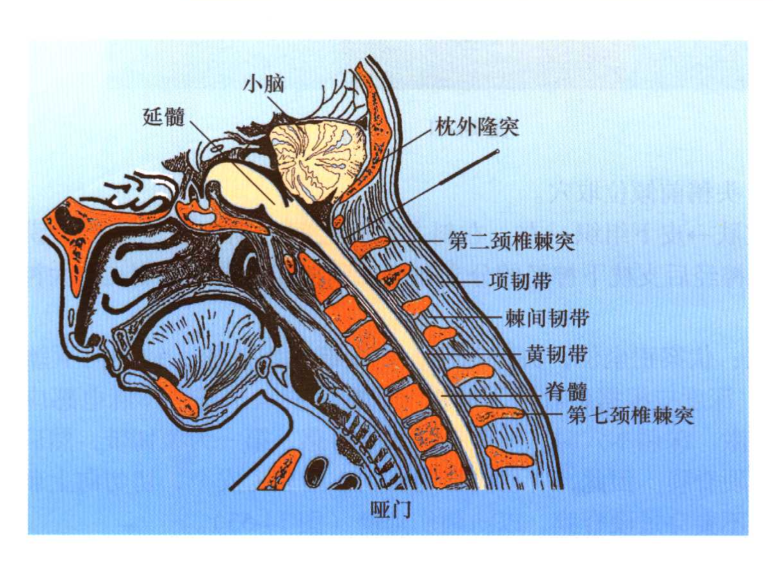


图 14-50

灸法：禁艾炷灸，艾条温和灸 3～5 分钟。

【主治】 喑哑，舌缓不语，重舌，失语。

【注意事项】 如果针刺稍偏离正中，即可刺中旁侧的项肌，从浅入深有斜方肌、头夹肌和头半棘肌等。如果针在中线上或偏离不大再向前深入，可刺入寰枢后膜，继续深入为硬脊膜。如仍深进，可刺空硬脊膜及蛛网膜，并有刺中脊髓的危险。故针刺至硬脊膜处应停进。从皮肤到硬脊膜，一般成人约有 1 寸（据严振国统计）。

进针勿向鼻的方向，最深不能超过 1.5 寸。因其深部正对延髓，为生命中枢之所在，如病人有触电感时，应立即退针，切勿提插和捻转。亦不宜向上斜刺。禁艾炷灸。

风府（Fēngfǔ）（DU16）

【特异性】 交会穴之一，足太阳、督脉、阳维之会。

【标准定位】 在项部，当后发际正中直上 1 寸，枕外粗隆直下，两侧斜方肌之间凹陷处，正坐，头稍前倾位取穴（图 14-51）。

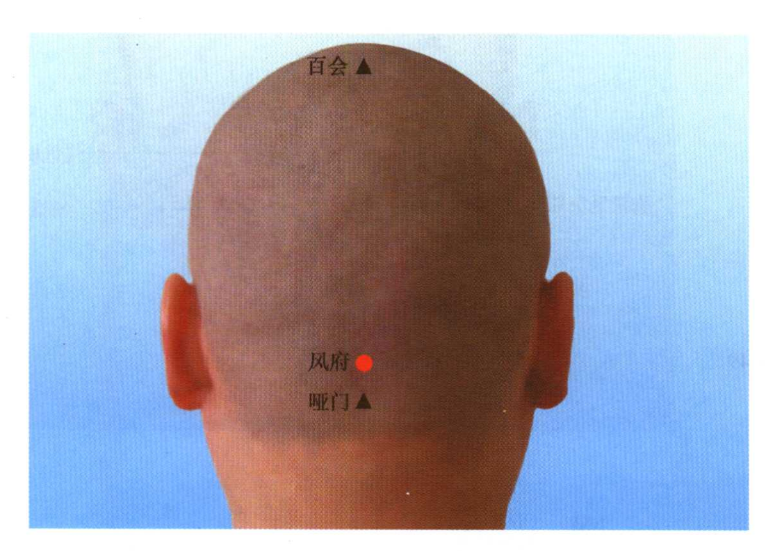


图 14-51

【取法】 正坐，头稍前倾位取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→左、右斜方肌腱之间→项韧带→环枕后膜→硬膜外腔。皮肤由第一颈神经后支枕下神经的分支和第二颈神经后支的内侧支枕大神经分布（图 14-52）。

【刺灸法】 刺法：伏案正坐位，头微前倾，使颈部肌肉放松，针尖向下颌方向缓慢刺入 0.5～1.0 寸。深度应根据患者颈围的粗细掌握，一旦出现肢体麻电感应立即退针，不可再行提插刺激。深刺本穴时，一般有两个阻力感，第一为项韧带，然后是落空感；第二个阻力感是硬脊膜。因此，针以向口与鼻尖方向较为安全，切勿向上刺入枕骨大孔，特别注意针尖不要穿过硬脊膜，以防刺伤延髓（图 14-53）。

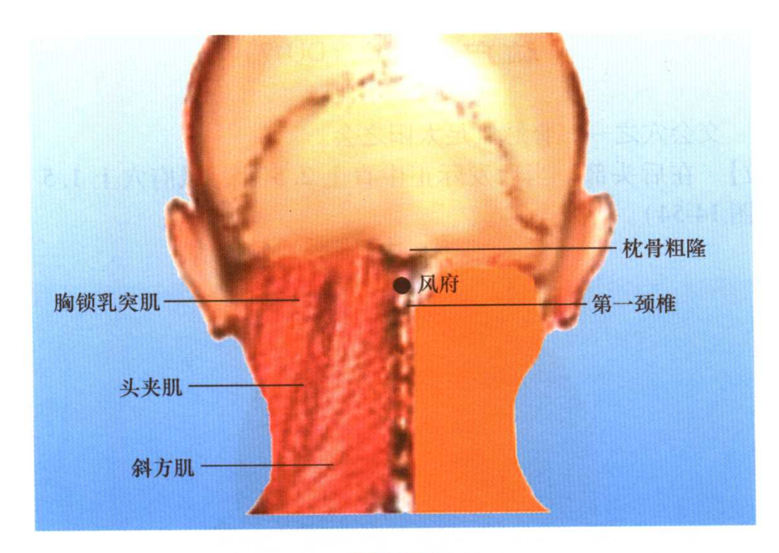


图 14-52

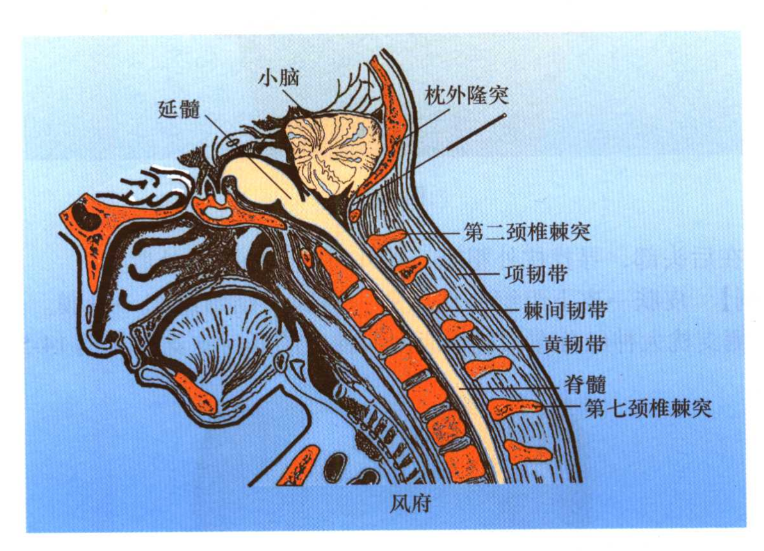


图 14-53

灸法：艾条温和灸 3 ~ 5 分钟。

【主治】 外感疾患：太阳中风，头痛，振寒汗出。

头项五官疾患：颈项强痛，目眩，鼻塞，鼻衄，咽喉肿痛，中风舌强难言。

神志疾患：狂走，狂言，妄见。

【注意事项】 如果针刺风府穴针尖是向前上方深入，则针可穿破寰枕后膜、硬脊膜和蛛网膜进入枕骨大孔以及小脑延髓池，此时很易刺中延髓，导致生命危险。因此，针刺风府穴不宜向前上方深刺，不可穿破硬脊膜。针尖不可向上，以免刺入枕骨大孔，误伤延髓。严禁行大幅度捻转、提插等过重手法。禁艾炷灸。

脑户(Nǎohù)(DU17)

【特异性】 交会穴之一，督脉、足太阳之会。

【标准定位】 在后头部，当后发际正中直上2.5寸，风府穴上1.5寸，枕外粗隆上缘凹陷处（图14-54）。

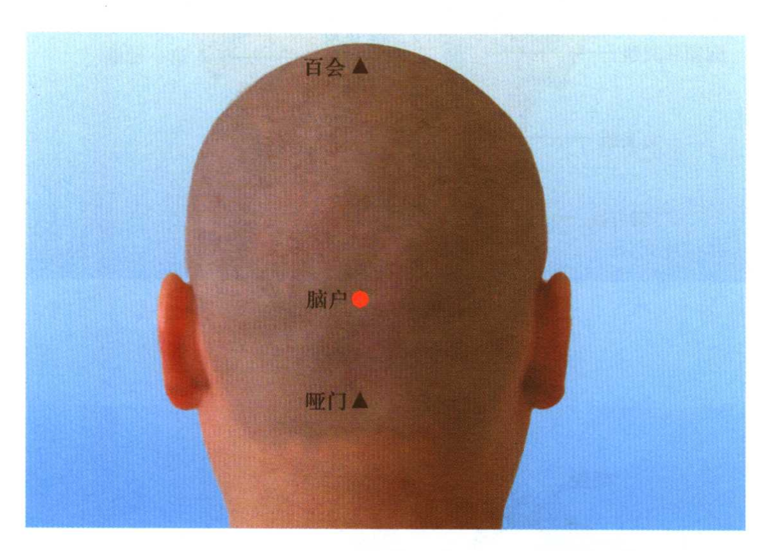


图14-54

【取法】 在后头部，寻找枕外粗隆，枕外粗隆上缘凹陷处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由第二颈神经后支的内侧支枕大神经分布。枕额肌由面神经的耳后支支配（图14-55）。

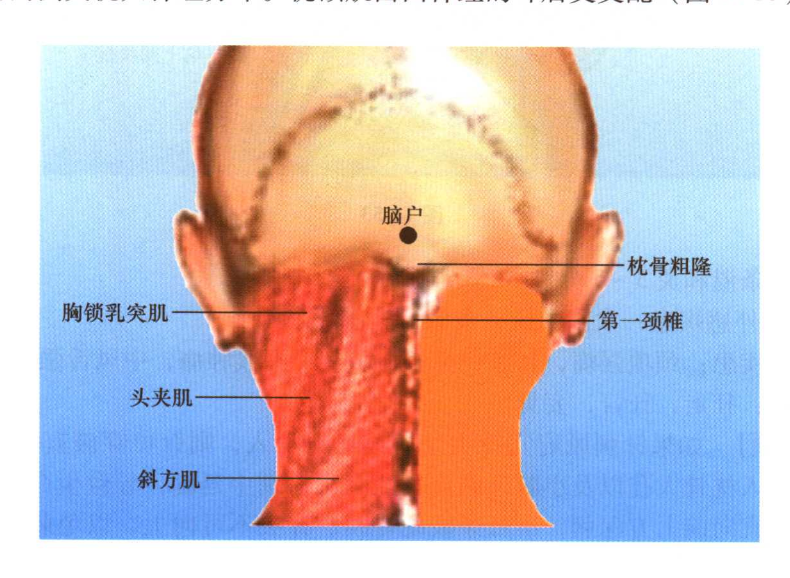


图14-55

【刺灸法】 刺法：平刺0.5～0.8寸，局部胀痛（图14-56）。

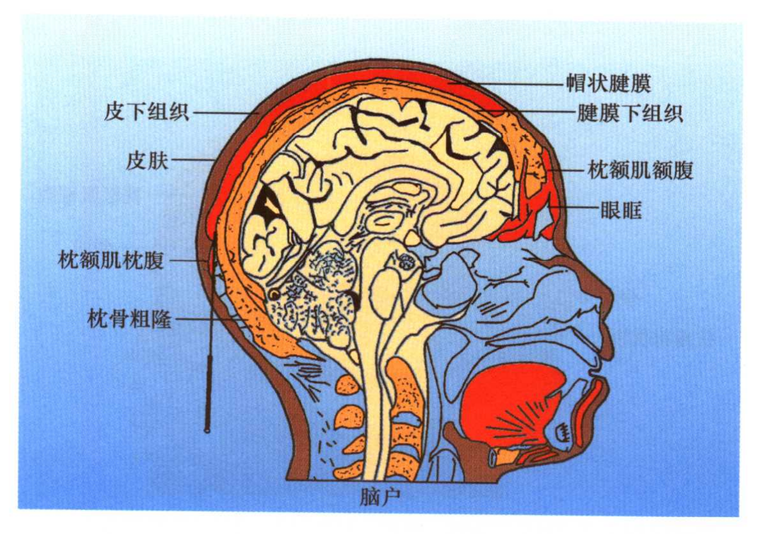


图14-56

灸法：艾条温灸5～10分钟。

【主治】 癫狂，痫证，眩晕，头重，头痛，项强等。

强间（Qiángjiān）（DU18）

【标准定位】 在头部，当后发际正中直上4寸（脑户上1.5寸）（图14-57）。

【取法】 在后头部，寻找枕外粗隆，枕外粗隆上缘凹陷处上1.5寸取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由第二

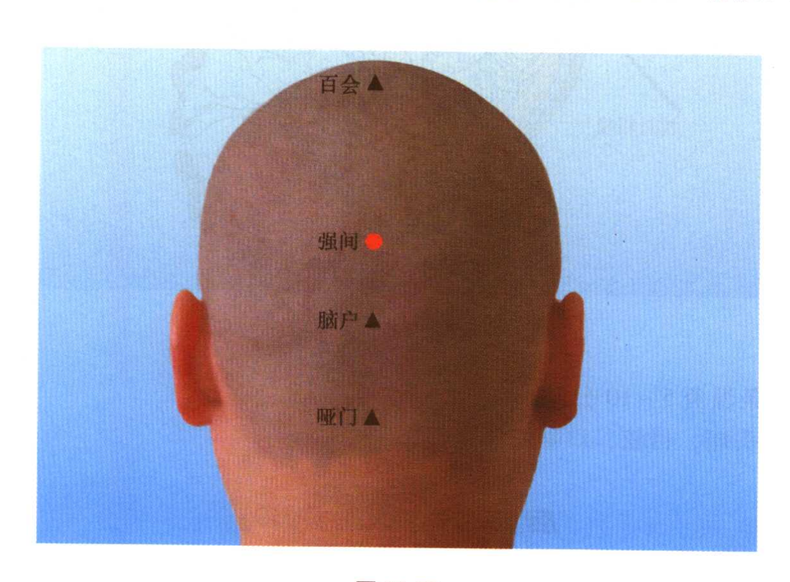


图14-57

颈神经后支的内侧支枕大神经分布。针经皮肤、皮下组织，穿过帽状腱膜，到达其下层，有左、右枕动、静脉吻合网（图 14-58）。

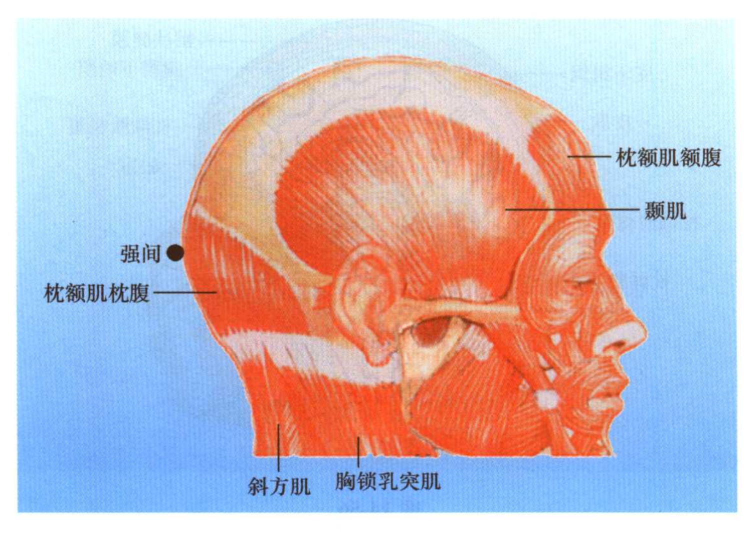


图 14-58

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5～0.8 寸，局部胀痛（图 14-59）。

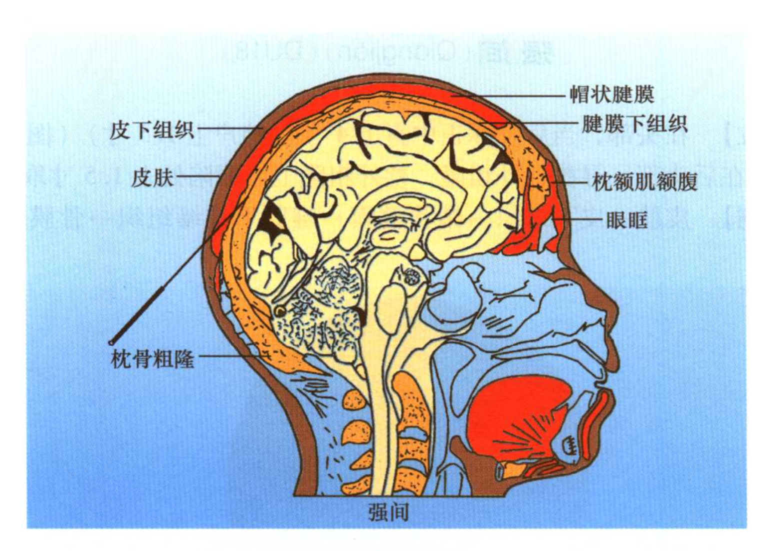


图 14-59

灸法：艾条温灸 5～10 分钟。

【主治】 头痛，目眩，口㖞，痫证等。

后顶（Hòudǐng）（DU19）

【标准定位】 在头部，当后发际正中直上 5.5 寸（脑户上 3 寸）（图 14-60）。

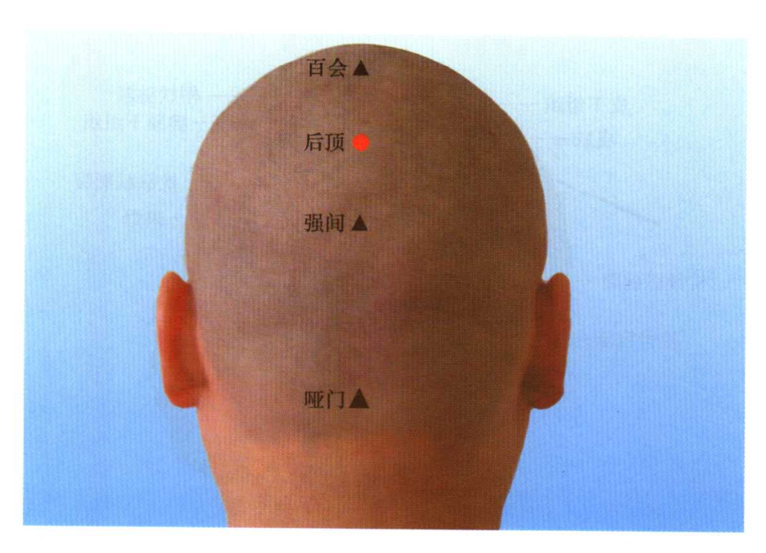


图 14-60

【取法】　正坐或仰卧位，在后正中线上，当前、后发际连线中点向后 0.5 寸处取穴。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由第二颈神经后支的内侧支枕大神经和枕动、静脉分布（图 14-61）。

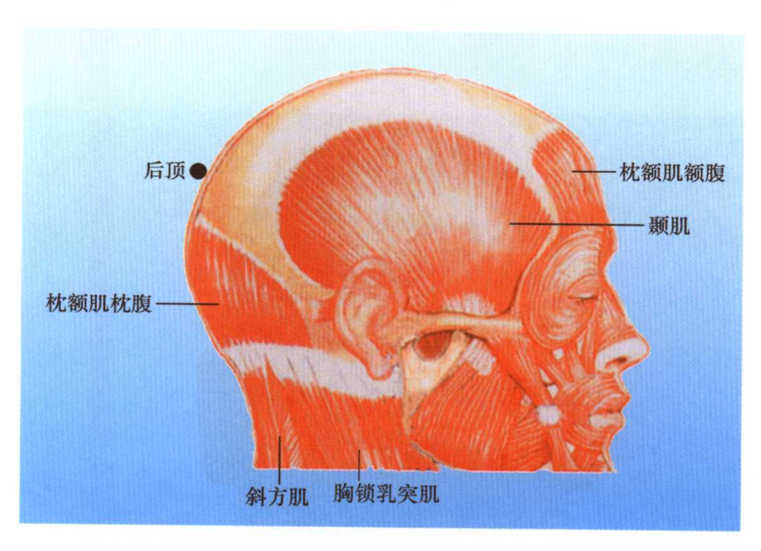


图 14-61

【刺灸法】　刺法：平刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部胀痛（图 14-62）。
灸法：艾条温灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】　项强，头痛，眩晕，心烦，失眠等。

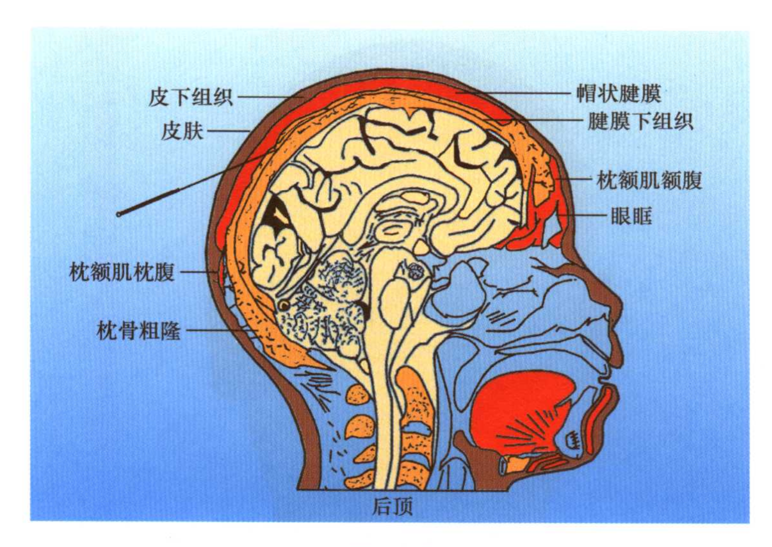


图 14-62

百会（Bǎihuì）（DU20）

【特异性】 交会穴之一，手足三阳、督脉、足厥阴俱会于此。

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上 5 寸，或两耳尖连线的中点处（图 14-63）。

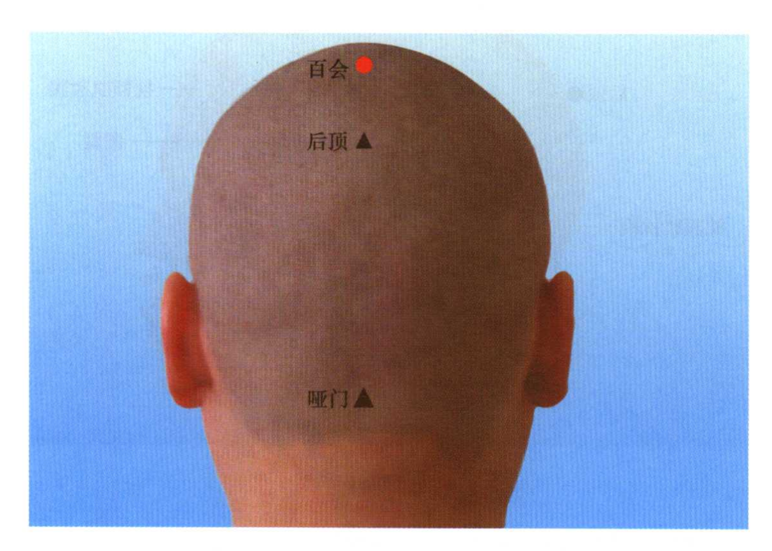


图 14-63

【取法】 正坐位，于前、后发际连线中点向前 1 寸处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由枕大神经和额神经的滑车上神经重叠分布。血管有左、右侧颞浅动、静脉及枕动、静脉吻合

网（图 14-64）。

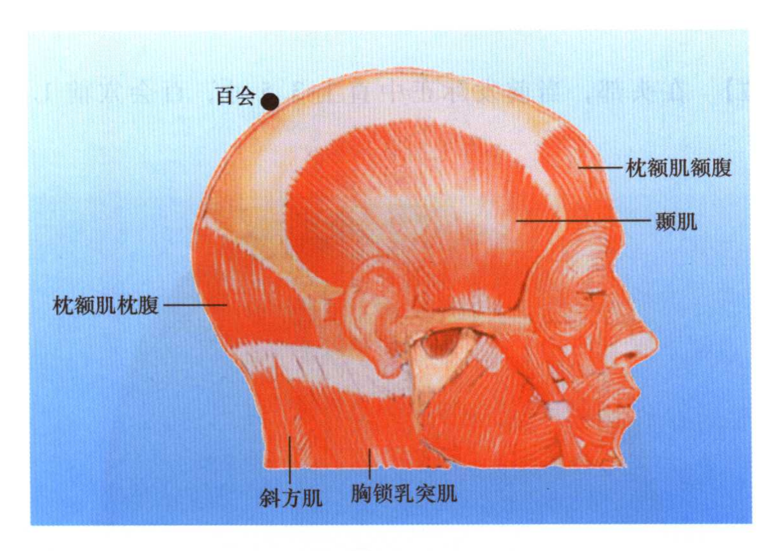


图 14-64

【刺灸法】 刺法：平刺 0.5～0.8 寸，局部胀痛，也可向四神聪透刺，针感可扩散至头顶部（图 14-65）。

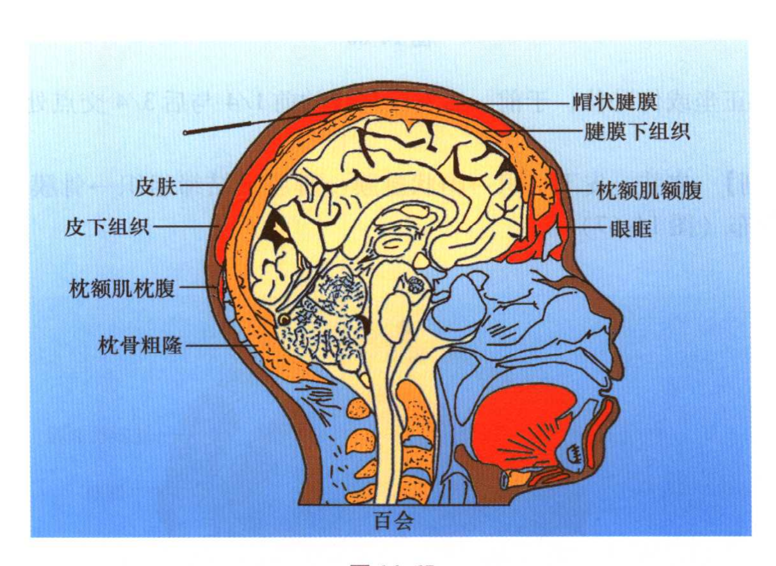


图 14-65

灸法：艾炷灸 7～15 壮，艾条灸 10～20 分钟。强身保健可采用隔姜灸 3～5 壮，或艾条温灸至局部有温热舒适感为度。每日 1 次，每月 20 次。

【主治】 神志疾患：尸厥，惊悸，中风不语，瘈疭，癫痫，癔症，耳鸣，眩晕。

脾气不升：脱肛，痔疾，阴挺。

前顶（Qiándǐng）（DU21）

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上 3.5 寸，百会穴前 1.5 寸（图 14-66）。

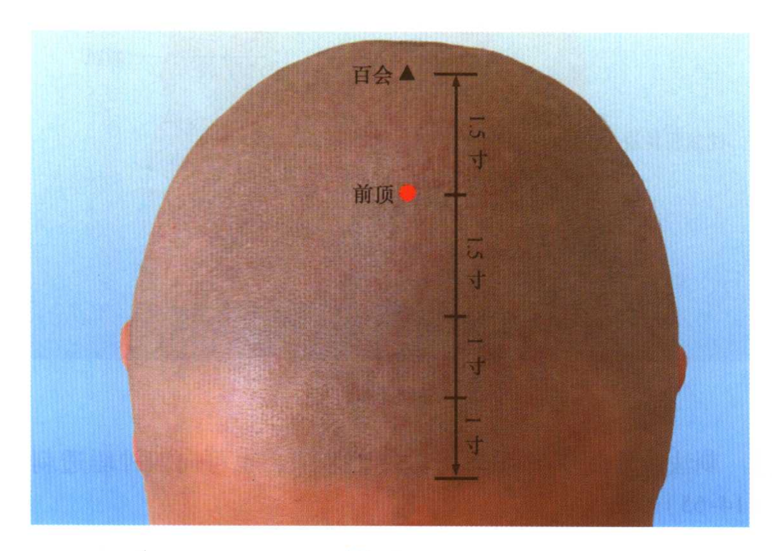


图 14-66

【取法】 正坐或仰卧位，于前、后发际连线的前 1/4 与后 3/4 交点处向后 0.5 寸处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由眼神经的额神经分布（图 14-67）。

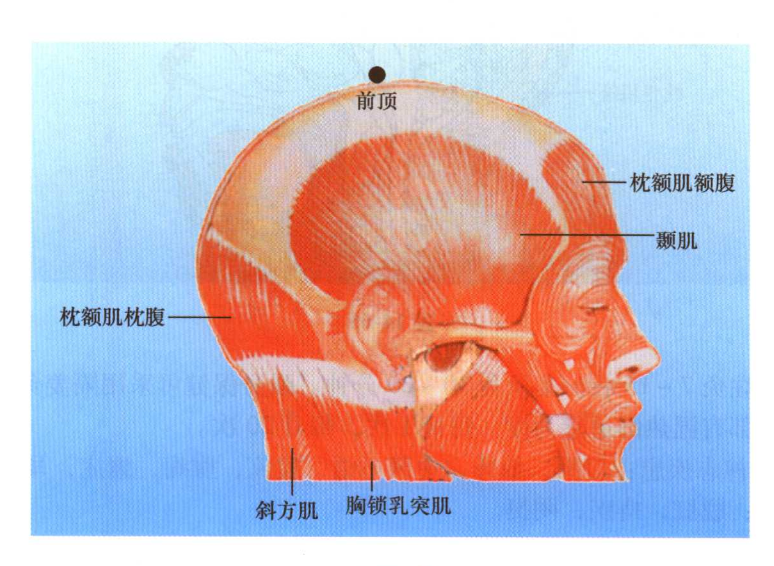


图 14-67

【刺灸法】　刺法：平刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部沉胀。小儿囟门未闭者禁刺灸（图 14-68）。

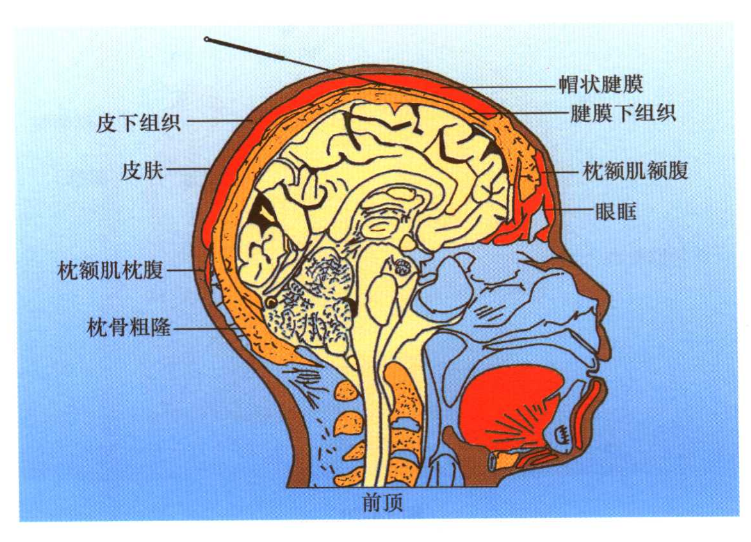


图 14-68

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条温灸 5 ~ 10 分钟。
【主治】　癫痫，小儿惊风，头痛，头晕。

囟会（Xìnhuì）（DU22）

【标准定位】　在头部，当前发际正中直上 2 寸（图 14-69）。
【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由额神

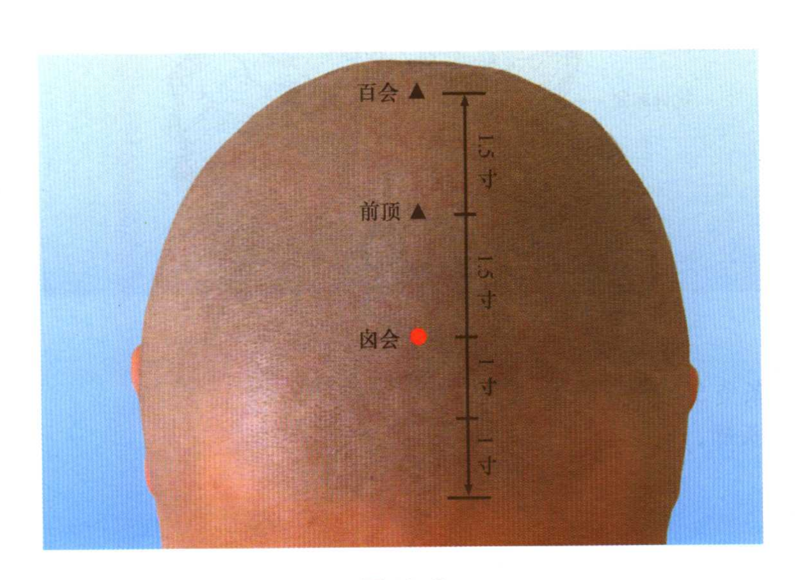


图 14-69

经的滑车上神经分布（图 14-70）。

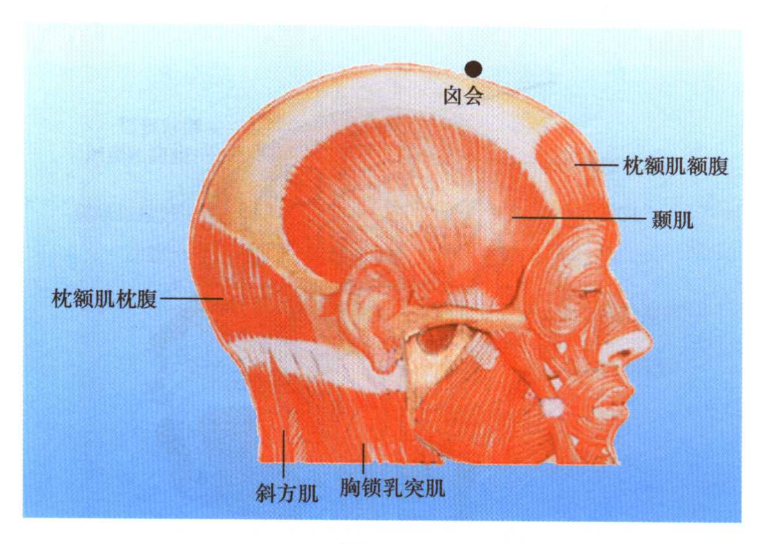


图 14-70

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3～0.5 寸，局部胀痛。小儿囟门未闭或闭合不久者，禁止针灸（图 14-71）。

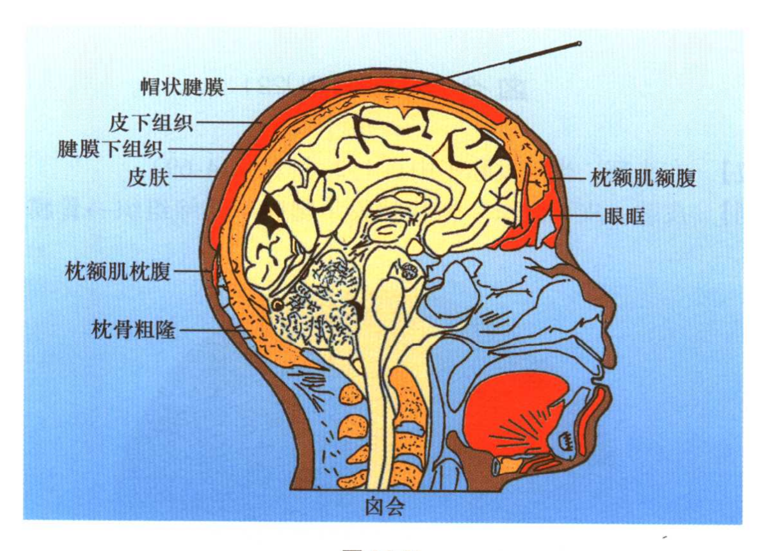


图 14-71

灸法：艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 头痛，目眩。

上星（Shàngxīng）（DU23）

【标准定位】 在头部，前发际正中直上 1 寸（图 14-72）。

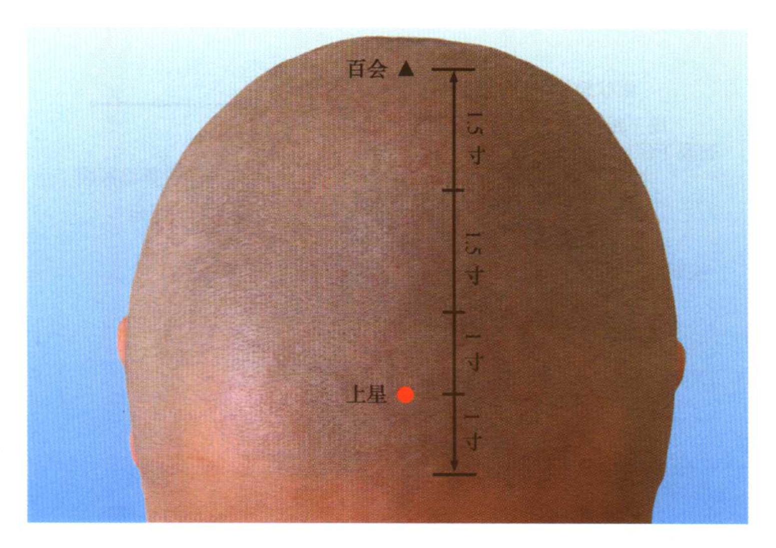


图 14-72

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由额神经的滑车上神经分布（图 14-73）。

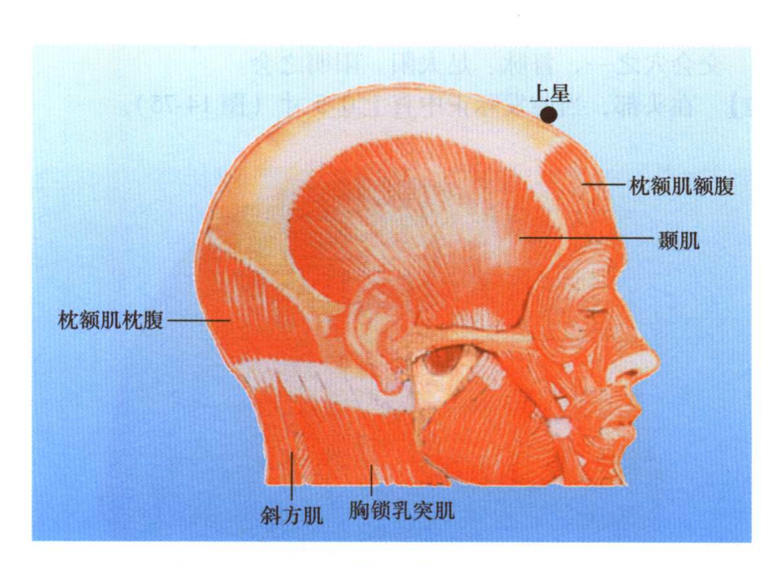


图 14-73

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部胀痛。小儿囟门未闭者禁针灸（图 14-74）。

灸法：艾条温灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 头痛，眩晕，目赤肿痛，鼻衄，鼻痛。

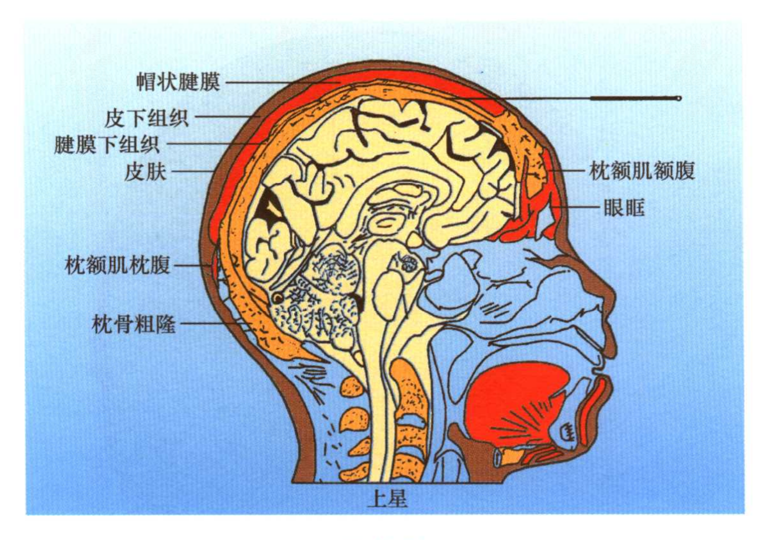


图 14-74

神庭（Shéntíng）（DU24）

【特异性】 交会穴之一，督脉、足太阳、阳明之会。

【标准定位】 在头部，当前发际正中直上0.5寸（图14-75）。

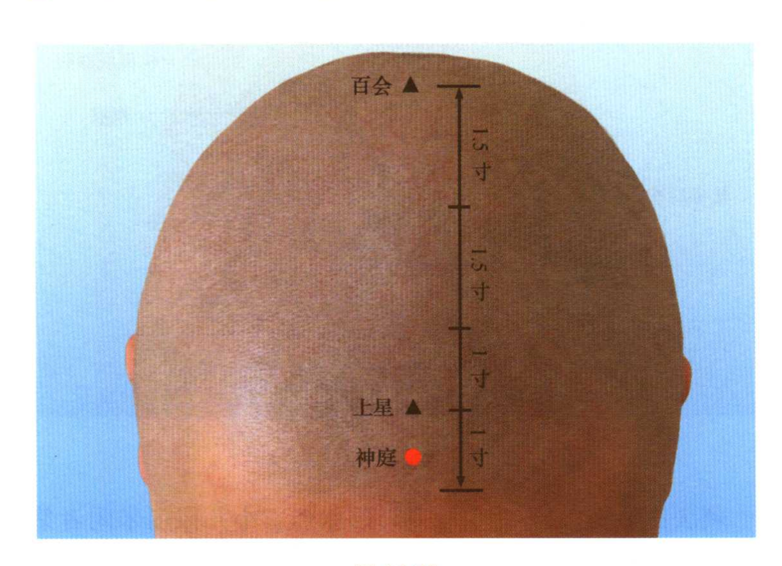


图 14-75

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→腱膜下结缔组织→骨膜。皮肤由额神经的滑车上神经分布（图14-76）。

【刺灸法】 刺法：平刺0.3～0.5寸，局部胀痛（图14-77）。

灸法：艾条温灸5～10分钟。

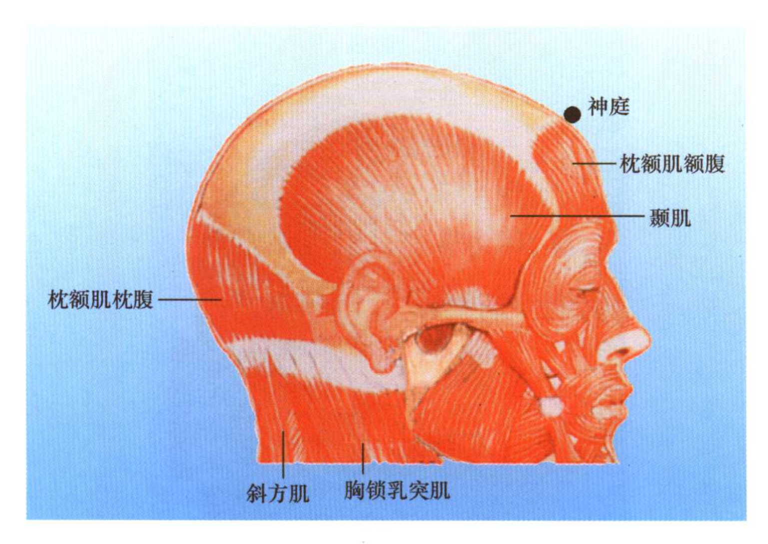


图 14-76

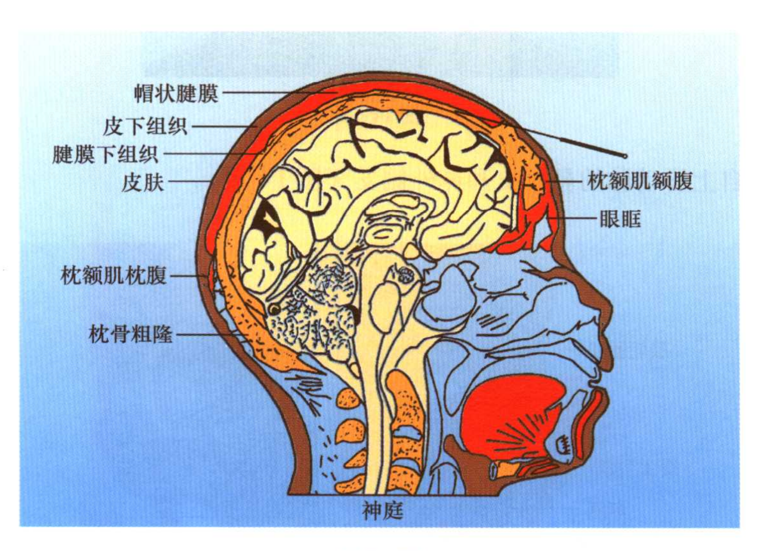


图 14-77

【主治】 神志疾患：角弓反张，癫狂，痫证，惊悸，失眠。

头面五官疾患：头晕，目眩，鼻渊，鼻衄，鼻塞，流泪，目赤肿痛，目翳，雀目，吐舌。

素髎(Sùliáo)(DU25)

【标准定位】 在面部，当鼻尖的正中央（图 14-78）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→软骨膜→鼻隔板。皮肤由上颌神经颜面的终末支鼻内支分布。鼻翼由隔背软骨的中间部的鼻隔板和两侧大翼软骨形成。外鼻的血液供应



图 14-78

丰富，主要来自上唇动脉的鼻翼支和鼻外侧支（图 14-79）。

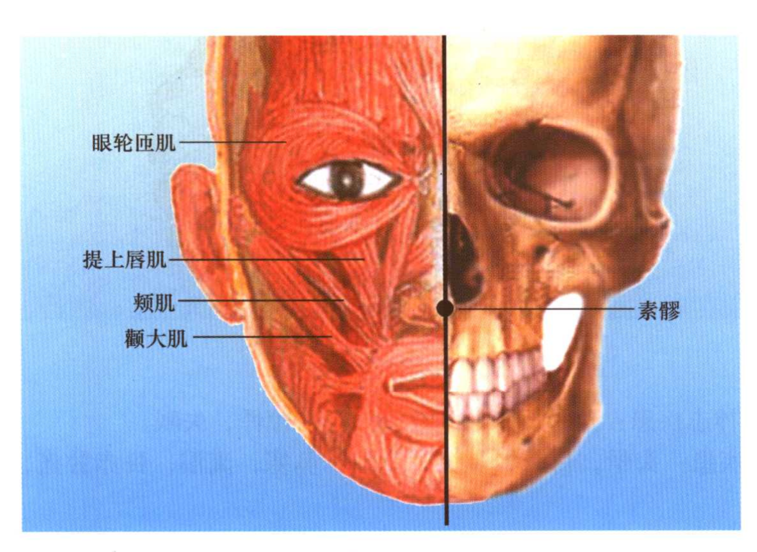


图 14-79

【刺灸法】 刺法：向上斜刺 0. 3 ~0. 5 寸，局部胀痛，可向鼻根部扩散；用三棱针点刺挤压出血（图 14-80）。

【主治】 惊厥，昏迷，新生儿窒息，鼻塞。

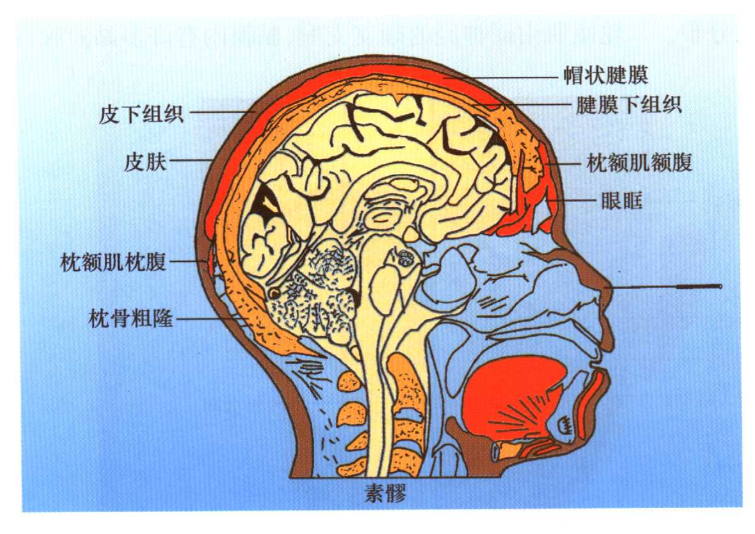


图 14-80

水沟（Shuǐgōu）（DU26）

【特异性】 交会穴之一，督脉、手足阳明之会。

【标准定位】 在面部，当人中沟的上 1/3 与中 1/3 交点处（图 14-81）。

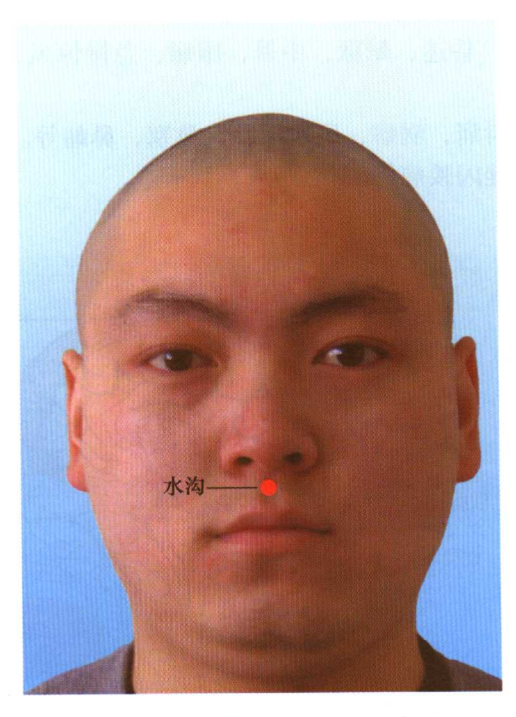


图 14-81

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→口轮匝肌→黏膜。皮肤由上颌神经颜面终支之一上唇支左、右交织分布。口轮匝肌由面神经的颊支支配,黏膜内有许多黏液腺(图14-82)。

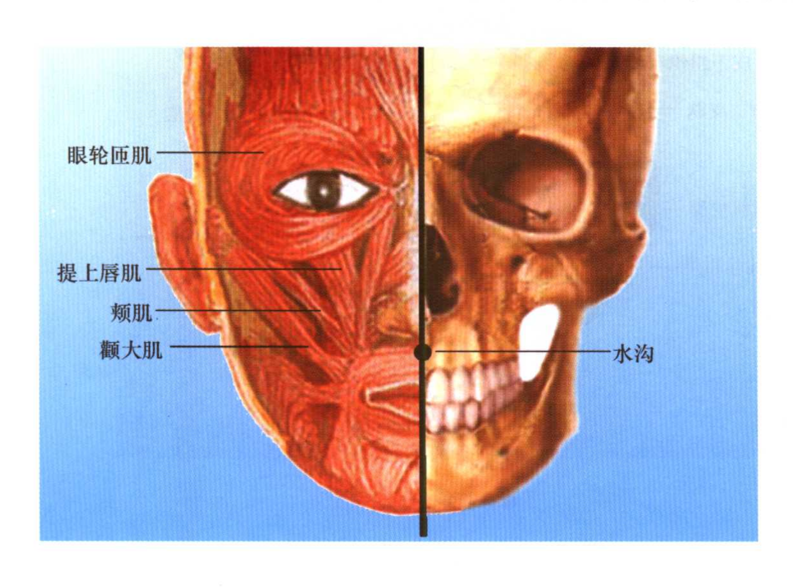


图 14-82

【刺灸法】 刺法：1. 向上斜刺0.2～0.3寸，局部以痛感为主，捻转时可有酸胀感，用于醒脑开窍（图14-83）。

2. 针尖向鼻中隔斜刺0.2～0.3寸,将针退至皮下再向左右鼻翼方向斜刺,局部酸胀。

3. 用三棱针点刺放血。

灸法：艾炷灸3～5壮，艾条温灸5～10分钟。

【主治】 神志疾患：昏迷，晕厥，中暑，癫痫，急慢惊风，牙关紧闭。

传染病：霍乱。

五官科系统疾病：齿痛，㖞癖，风水面肿，鼻塞，鼻衄等。

其他：脊膂强痛，挫闪腰痛等。

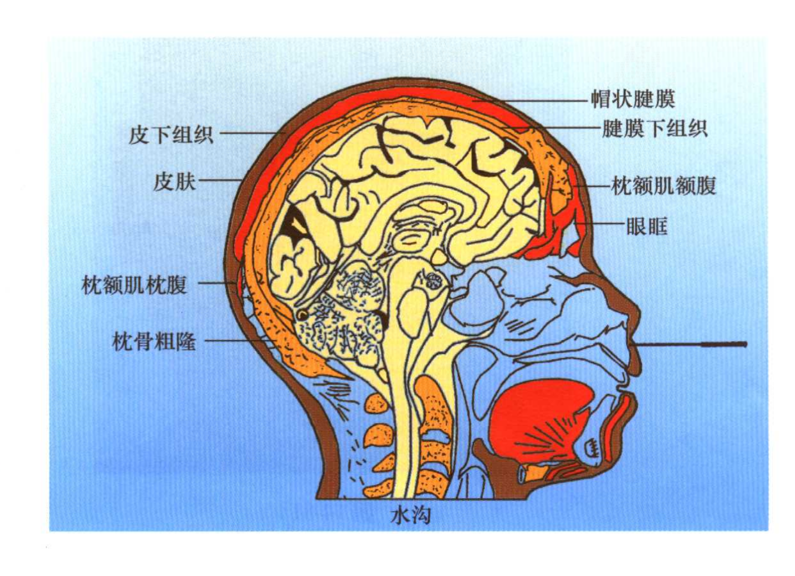


图 14-83

兑端（Duìduān）（DU27）

【标准定位】 在面部，当上唇的尖端，人中沟下端的皮肤与唇的移行部（图 14-84）。

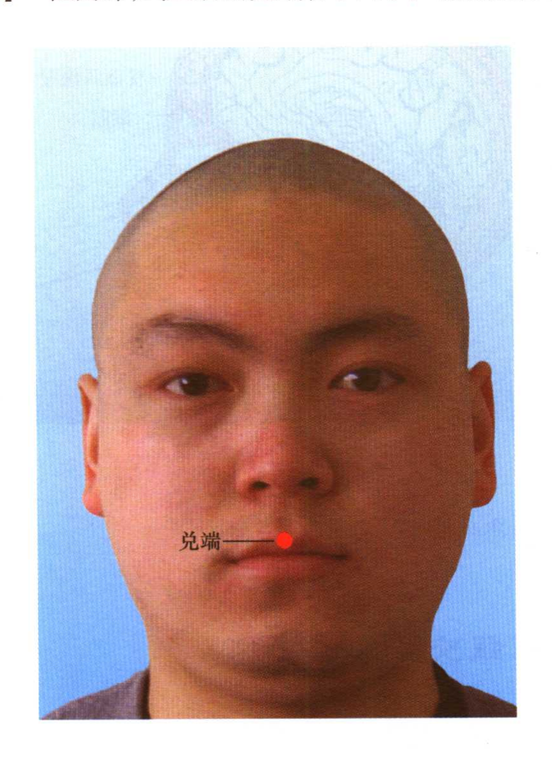


图 14-84

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→口轮匝肌→黏膜。皮肤由上颌神经颜面终支之一上唇支左、右交织分布（图 14-85）。

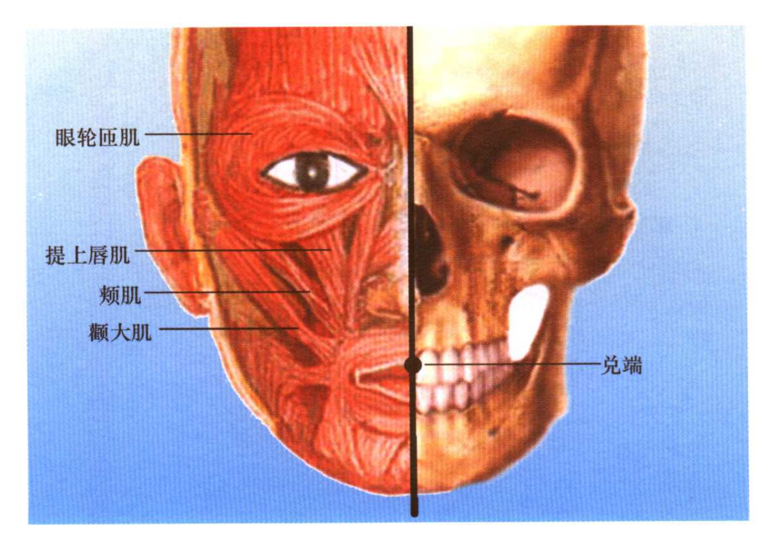


图 14-85

【刺灸法】 刺法：斜刺0.2～0.3寸，局部胀痛（图14-86）。

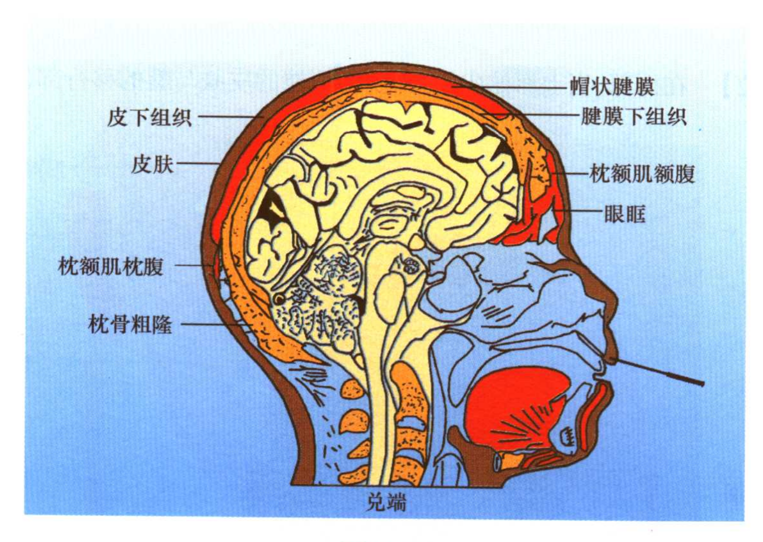


图14-86

灸法：艾炷灸1～3壮，艾条灸3～5分钟。
【主治】 昏迷，鼻塞等症。

龈交（Yínjiāo）（DU28）

【特异性】 交会穴之一，任脉、督脉、足阳明之会。
【标准定位】 在上唇内，当唇系带与上牙龈的相接处（图14-87）。
【穴位解剖】 黏膜→黏膜下层→骨膜。黏膜的神经由上颌神经的上唇支重叠分布。

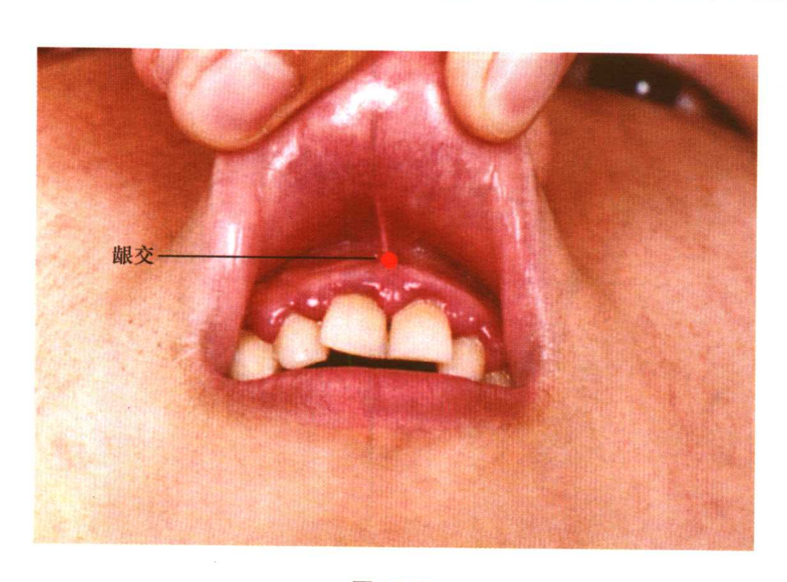


图14-87

在中线处，牙龈和唇之间的黏膜形成皱襞，称唇系带。血管来自左、右侧唇动脉的分支（图 14-88）。

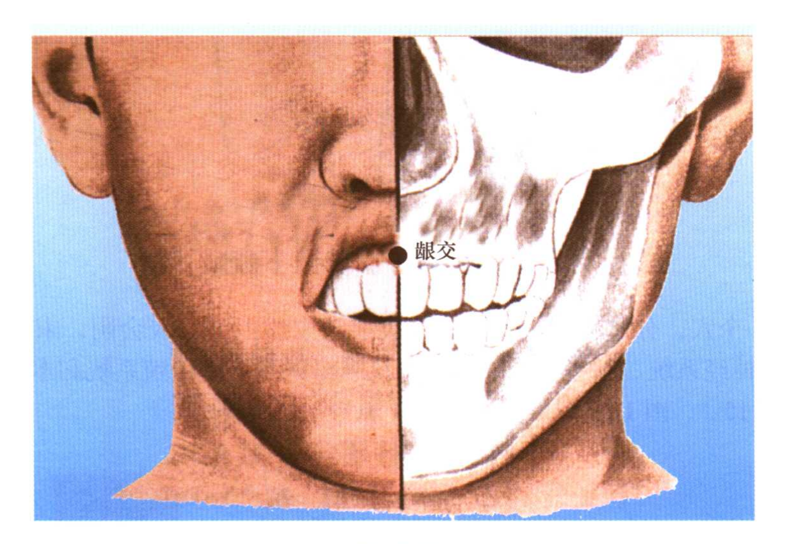


图 14-88

【刺灸法】　刺法：1. 向上斜刺 0. 2 ~0. 3 寸。局部胀痛（图 14-89）。

2. 用三棱针点刺放血。

【主治】　癫狂，心烦，癔症。

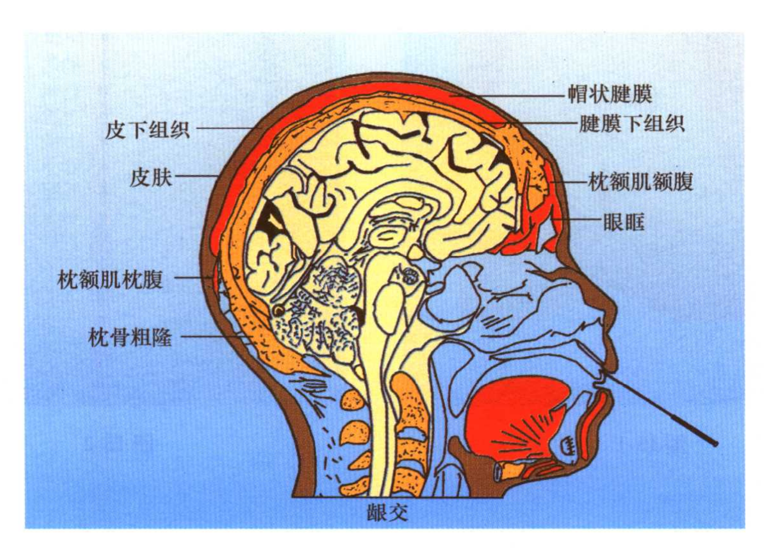


图 14-89

第十五章 任脉经穴

本经共24个穴，分布在面、颈、胸、腹前正中线上。首穴会阴，末穴承浆。本经腧穴主治精神神经系统、呼吸系统、消化系统、泌尿系统、生殖系统和本经脉所经过部位的疾病（图15-1、图15-2）。

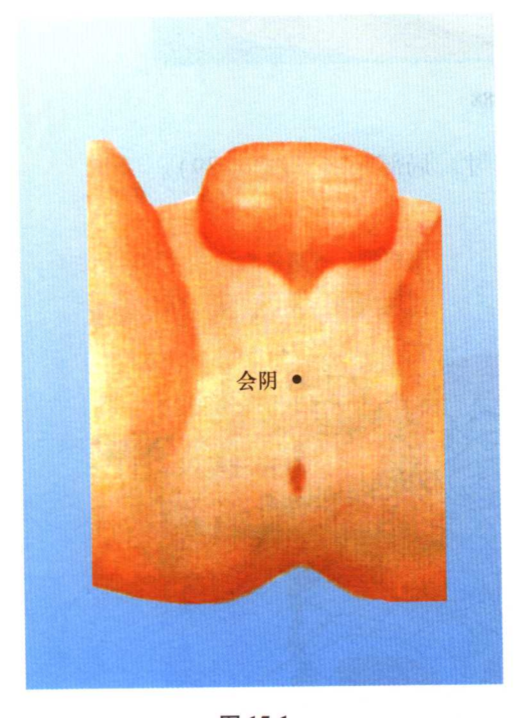


图 15-1

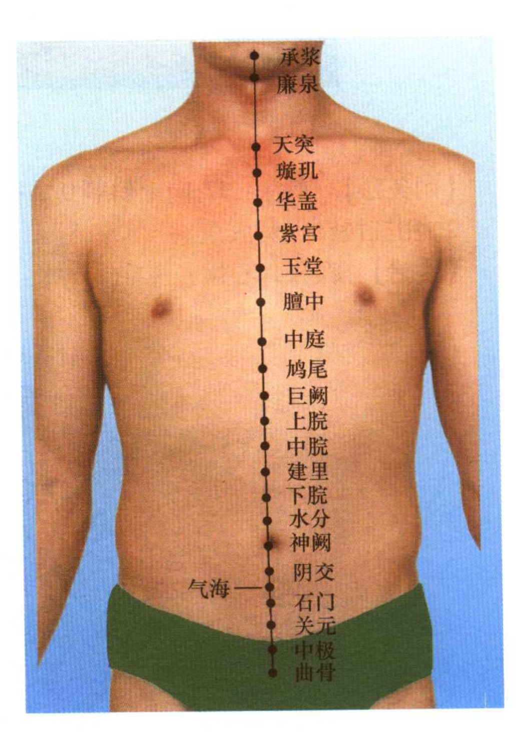


图 15-2

会阴（Huìyīn）（RN1）

【特异性】 交会穴之一，任脉、督脉、冲脉之会。又作任脉别络。

【标准定位】 在会阴部。男性当阴囊根部与肛门连线的中点，女性当大阴唇后联合与肛门连线的中点（图15-3）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→会阴中心腱（会阴体）。皮肤由阴部神经的阴囊

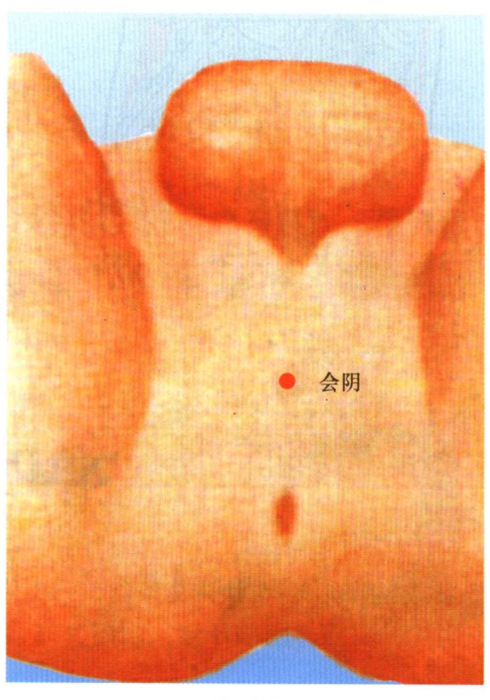


图 15-3

（阴唇）后神经支配。皮下组织内会阴深腱膜在会阴深横肌上、下面形成尿生殖隔，男性有尿道穿过，女性为尿道、阴道穿过。尿生殖隔内还有来自阴部神经的分支和阴部内动、静脉的分支或属支（图 15-4）。

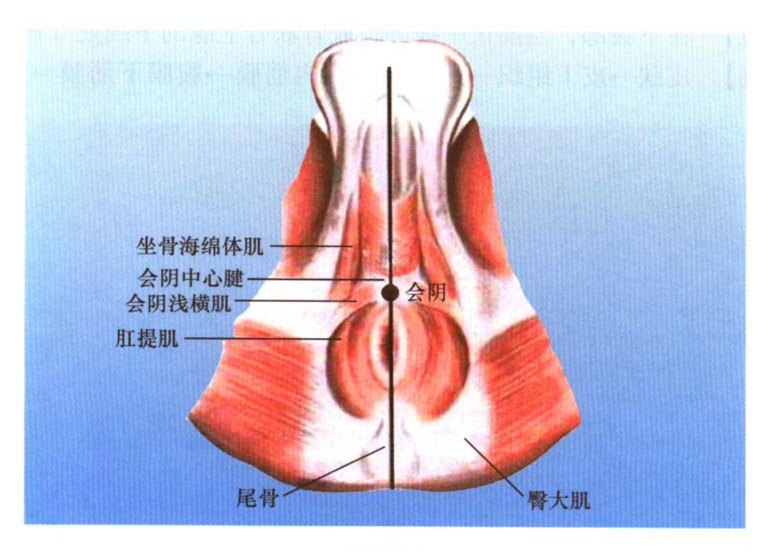


图 15-4

【刺灸法】　刺法：直刺：直刺 0.5～1.0 寸，局部胀痛，可扩散至前、后阴。孕妇禁用（图 15-5）。

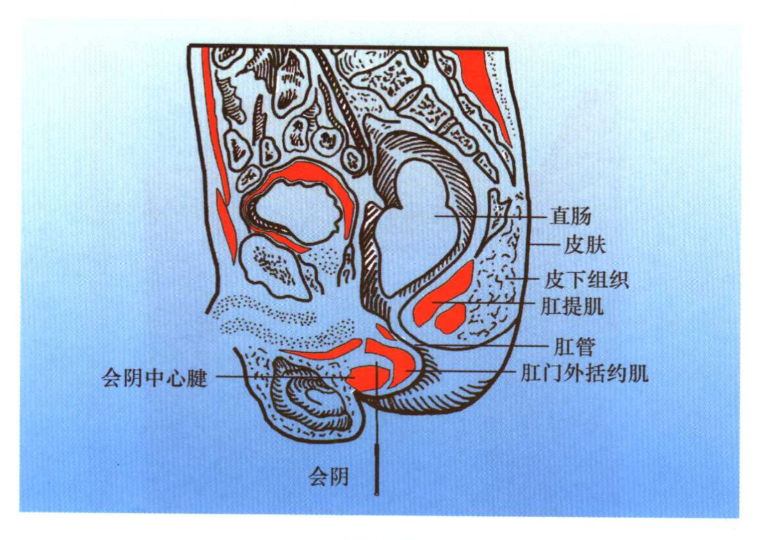


图 15-5

灸法：无瘢痕灸 3～5 壮或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 阴部疾患：阴痒，阴痛，阴部汗湿，阴门肿痛，小便难，大便秘结，闭经，疝气。

神志疾患：溺水窒息，产后昏迷不醒，癫狂。

曲骨（Qūgǔ）（RN2）

【特异性】 交会穴之一，任脉、足厥阴之会。

【标准定位】 在下腹部，当前正中线上，耻骨联合上缘的中线处（图 15-6）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜→脐正中襞。皮

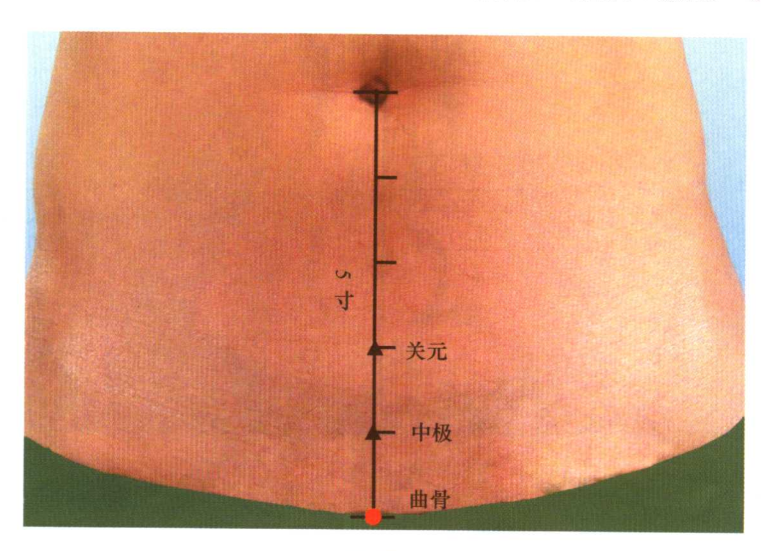


图 15-6

肤由髂腹下神经的前皮支支配。皮下组织内有浅静脉、皮神经和淋巴管经过。腹白线呈线处，腹直肌前有锥状肌，包于腹直肌鞘内，止于腹白线。锥状肌由肋下神经支配。脐正中襞为胚胎时脐尿管的遗物。腹腔内相对应的器官为小肠，膀胱空虚时，其顶端在正常情况下不超过耻骨联合上缘（图 15-7）。

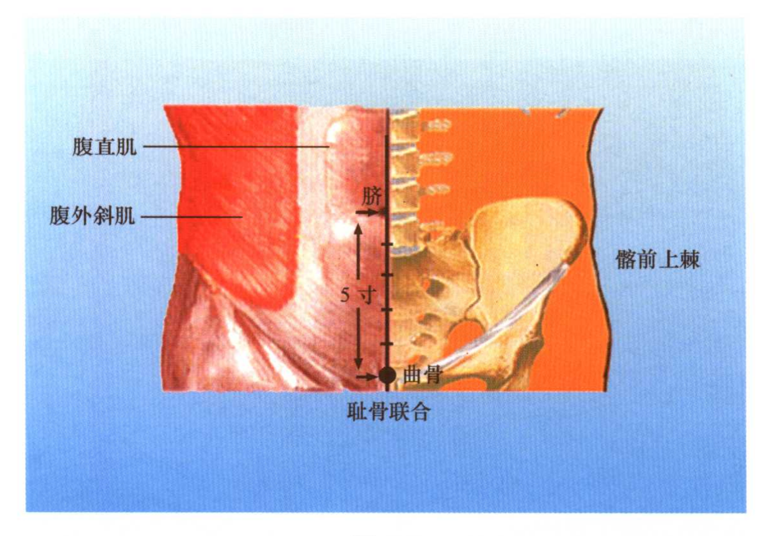


图 15-7

【刺灸法】　刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，针感可向下扩散至外阴部。针刺前一定要排空膀胱尿液，以免因刺破膀胱，使尿液流入腹腔（图 15-8）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条温灸 5～15 分钟。

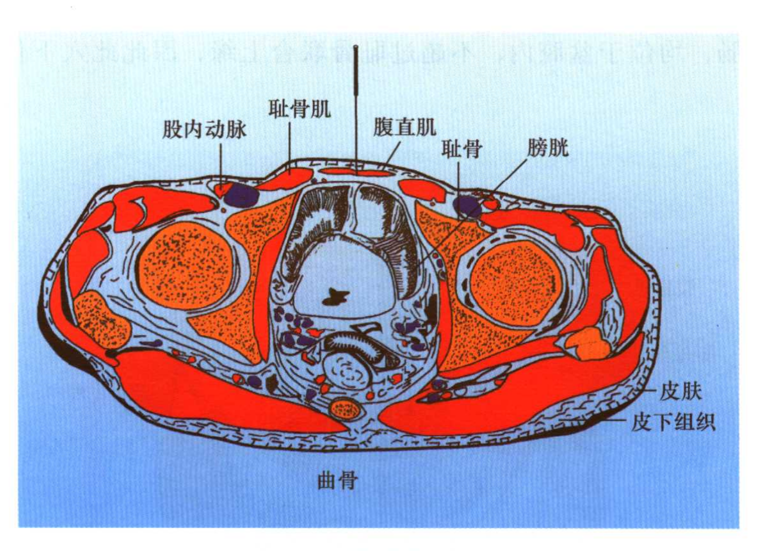


图 15-8

【主治】　遗精，阳痿，月经不调，痛经，遗尿，带下，少腹胀满。

中极（Zhōngjí）（RN3）

【特异性】 交会穴之一，足三阴、任脉之会。膀胱募穴(《脉经》)。

【标准定位】 在下腹部，前正中线上，当脐中下 4 寸（图 15-9）。

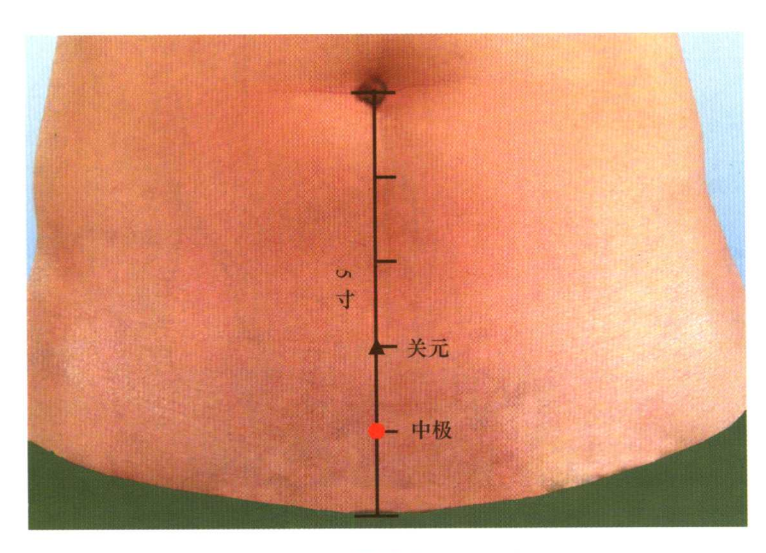


图 15-9

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜→脐正中襞。皮肤由髂腹下神经的前皮支分布。皮下组织内除皮神经外，还有腹壁浅动、静脉的分支。穴位相对应的盆腔器官，由前向后依次为男性为小肠、膀胱、直肠；女性为小肠、膀胱、子宫、直肠，均位于盆腔内，不超过耻骨联合上缘，因此此穴下仅对应小肠襻（图 15-10）。

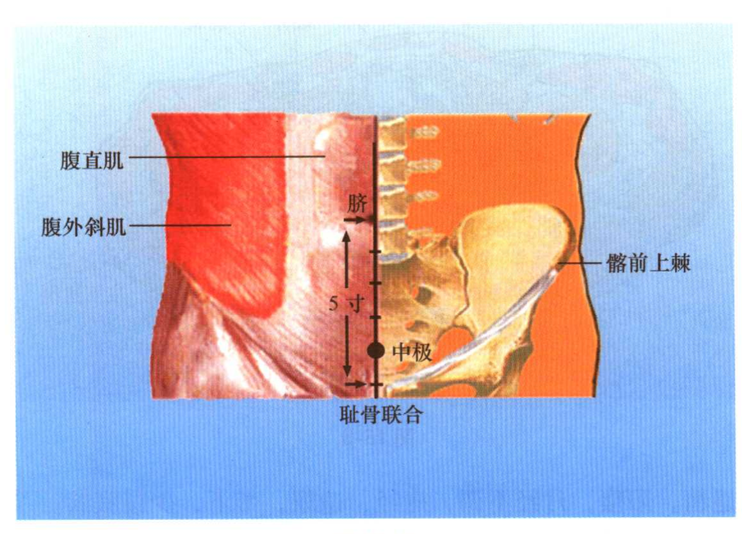


图 15-10

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可放散至外生殖器和外阴部。注意在膀胱充盈时，中极穴不能深刺。孕妇不宜刺灸（图15-11）。

灸法：艾炷灸或温针灸5～7壮，艾条灸10～20分钟。

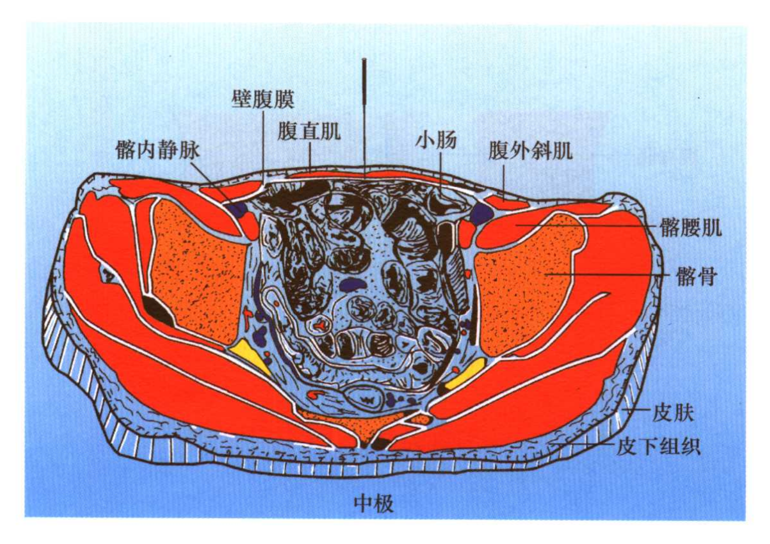


图15-11

【主治】 疝气偏坠，遗精，阴痛，阴痒。

【注意事项】 需排尿后进行针刺,并缓慢下针,以防刺破膀胱及肠管。孕妇不宜刺灸。

关元（Guānyuán）（RN4）

【特异性】 交会穴之一，足三阴、任脉之会。小肠募穴。

【标准定位】 在下腹部,前正中线上,当脐中下3寸(图15-12)。

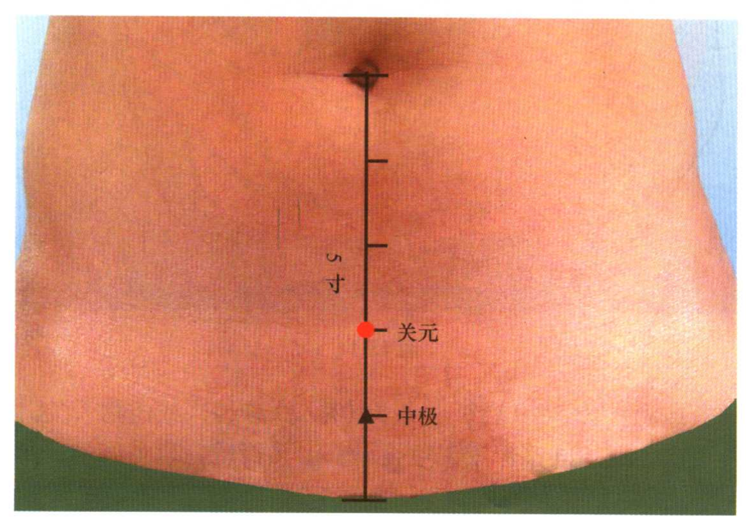


图15-12

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹横筋膜→腹膜外脂肪→脐正中襞。皮肤由第十一、第十二胸神经和第一腰神经的前支重叠交织分布。深层主要由第十二胸神经前支分布。该穴相应的腹腔脏器为小肠、乙状结肠等(参看中极、曲骨穴)(图 15-13)。

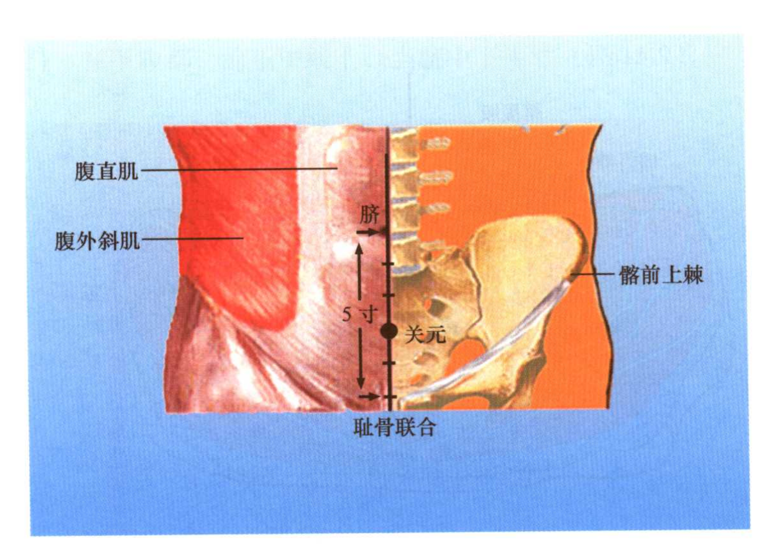


图 15-13

【刺灸法】 刺法:直刺 0.5～1.0 寸,局部酸胀,可放射至外生殖器和会阴部(图 15-14)。

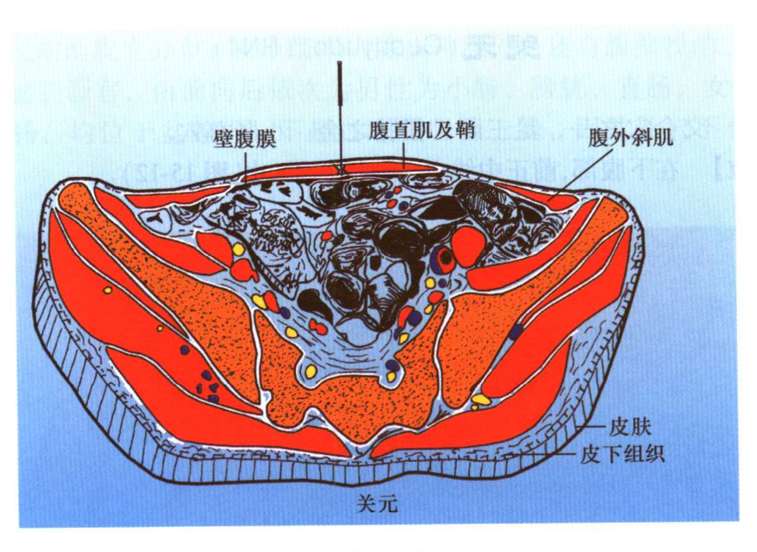


图 15-14

灸法:艾炷灸或温针灸 5～9 壮,艾条灸 10～20 分钟,或药物天灸。强身保健可采用瘢痕灸,每月 1 次,或用间接灸或温灸至局部温热舒适,稍见红晕,每日 1 次,每月 20 次,本穴也可采用累计灸百余壮。

【主治】 小腹疾患,妇人疾患,肠胃疾患,虚证。

【注意事项】 1. 需排尿后进行针刺。

2. 孕妇不宜刺灸。

石门（Shímén）（RN5）

【特异性】 三焦募穴。

【标准定位】 在下腹部，前正中线上，当脐下2寸（图15-15）。

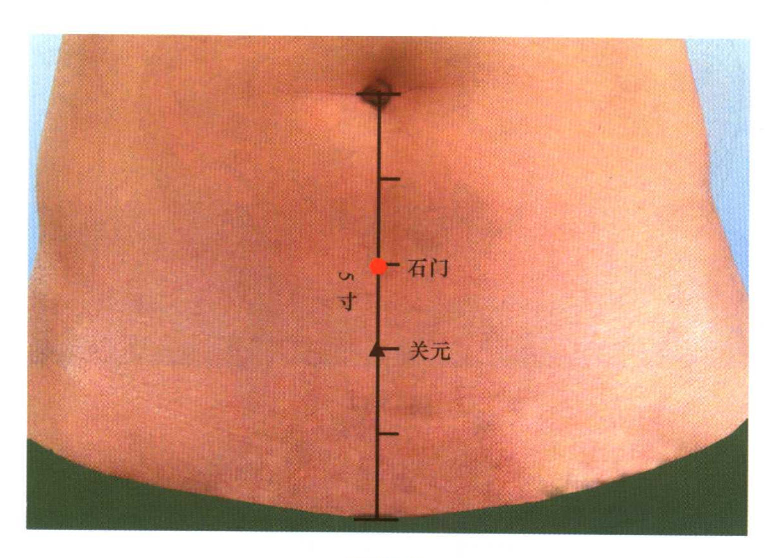


图15-15

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜→脐正中襞。皮肤由第十一、第十二胸神经和第一腰神经前支重叠交织分布。穴位的深部，腹腔内相应的器官是小肠襻、乙状结肠（图15-16）。

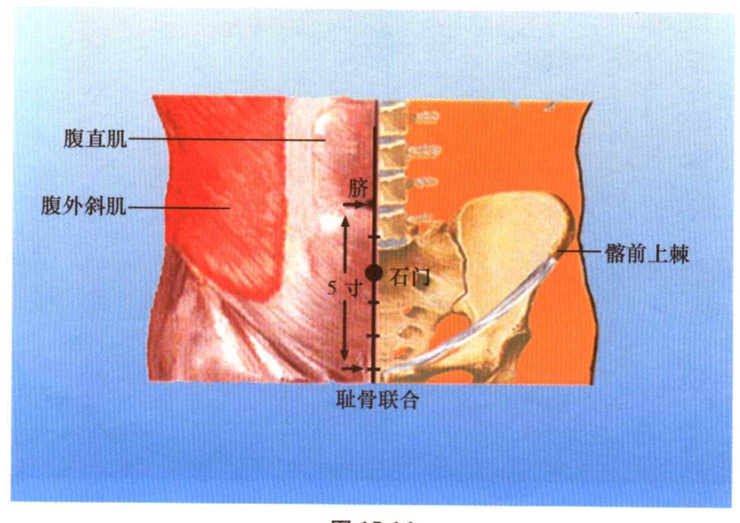


图15-16

【刺灸法】 刺法：直刺0.5~0.1寸，局部酸胀，可向外阴部放散（图15-17）。

灸法：艾炷灸或温针灸5~9壮，艾条灸10~20分钟。强身保健则温灸至局部温热舒适，每日1次，每月20次。

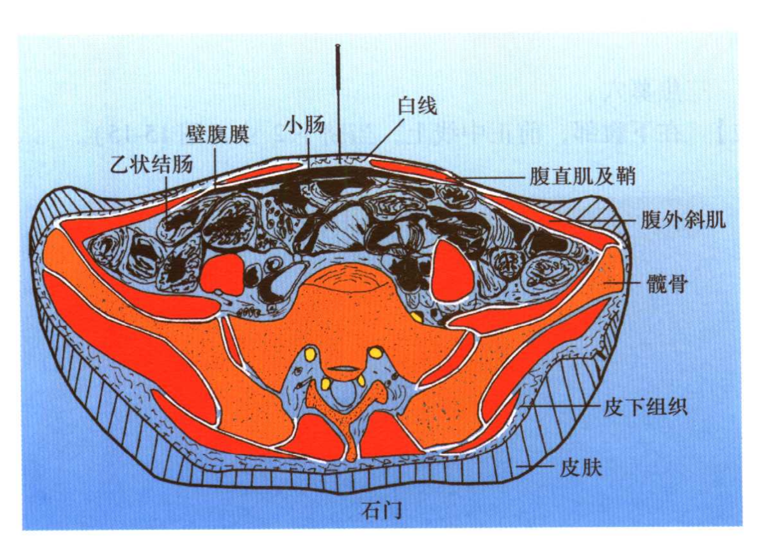


图 15-17

【主治】 经闭，带下。

气海（Qìhǎi）（RN6）

【特异性】 肓之原。

【标准定位】 在下腹部，当前正中线上，脐中下1.5寸（图15-18）。

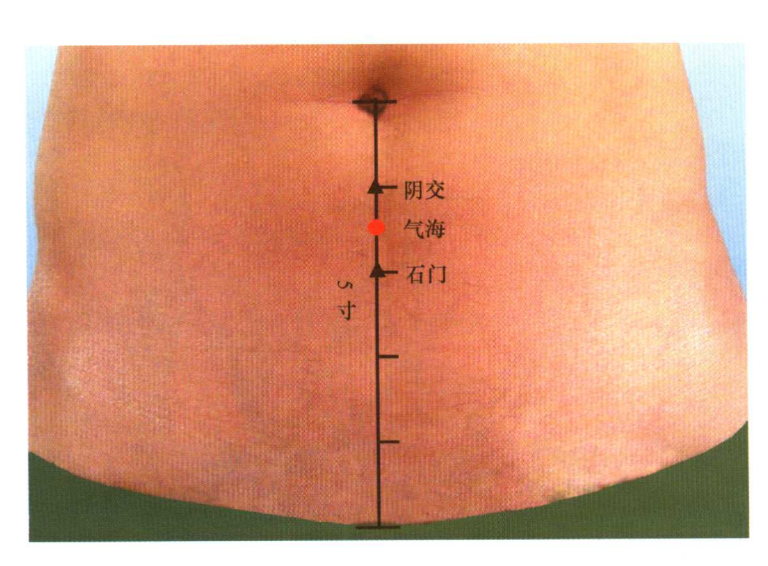


图 15-18

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜→脐正中襞。皮肤由第十、第十一、第十二胸神经前支的前皮支重叠交织分布。腹腔内穴位相对应的器官为小肠襻（图 15-19）。

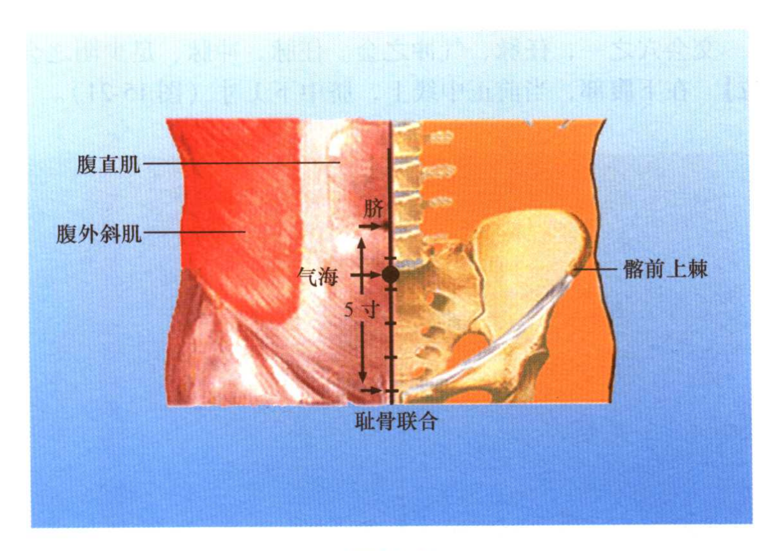


图 15-19

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.8～1.2 寸，局部酸胀针感可向外生殖器放散（图 15-20）。

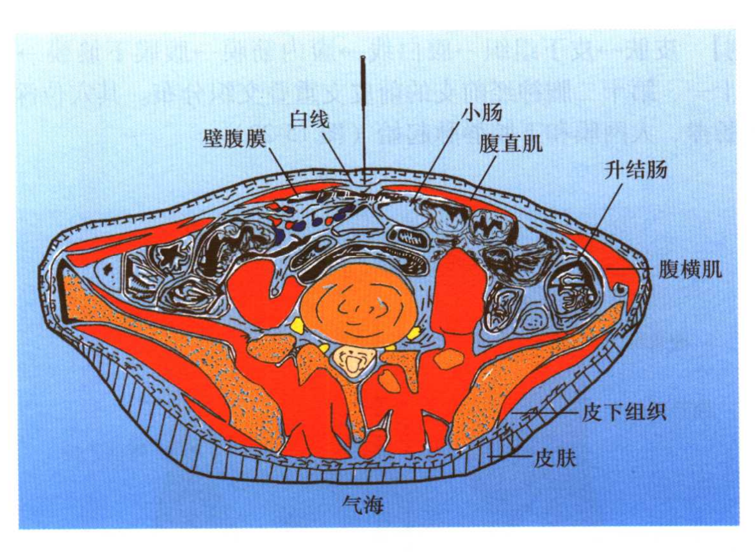


图 15-20

2. 向下斜刺 2.0～3.0 寸，局部酸胀，针感可向外生殖器放散。孕妇不宜针刺。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～14 壮，艾条温灸 20～30 分钟，或药物天灸。本穴为全身强壮要穴，强身保健可采用瘢痕灸，每年 1 次，或间接灸 5～14 壮，或温灸至局部温热红晕，每日 1 次，每月 20 次。常灸本穴可以培元固本，起到防病保健之功。

【主治】 小腹疾患，妇人疾患，肠胃疾患，虚证。

阴交（Yīnjiāo）（RN7）

【特异性】 交会穴之一，任脉、气冲之会。任脉、冲脉、足少阴之会。
【标准定位】 在下腹部，当前正中线上，脐中下1寸（图15-21）。

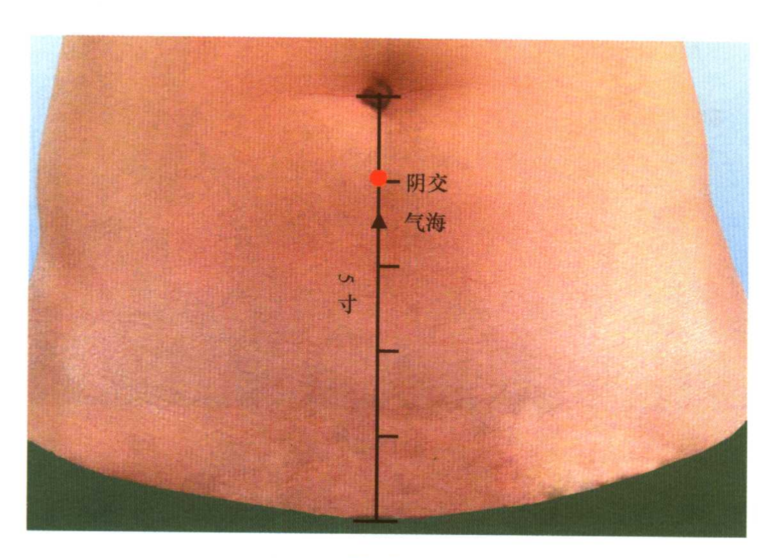


图15-21

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜→脐正中襞。皮肤由第十、第十一、第十二胸神经前支的前皮支重叠交织分布。其穴位深部，腹腔内相应的器官为小肠襻、大网膜和下腔静脉起始（图15-22）。

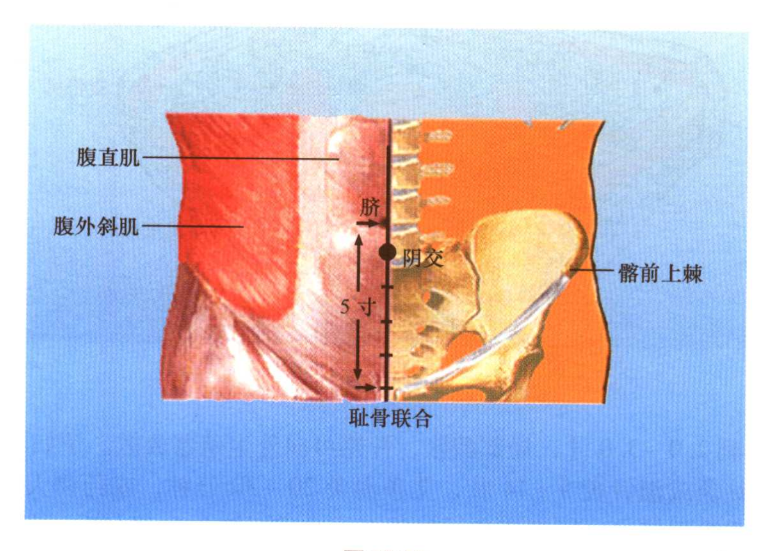


图15-22

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，针感可扩散到脐部，多用于妇科疾病的治疗（图 15-23）。

2. 向下斜刺 2.0～3.0 寸，针感可放散至外生殖器，多用于妇科疾病的治疗。孕妇禁针。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条温灸 10～20 分钟。

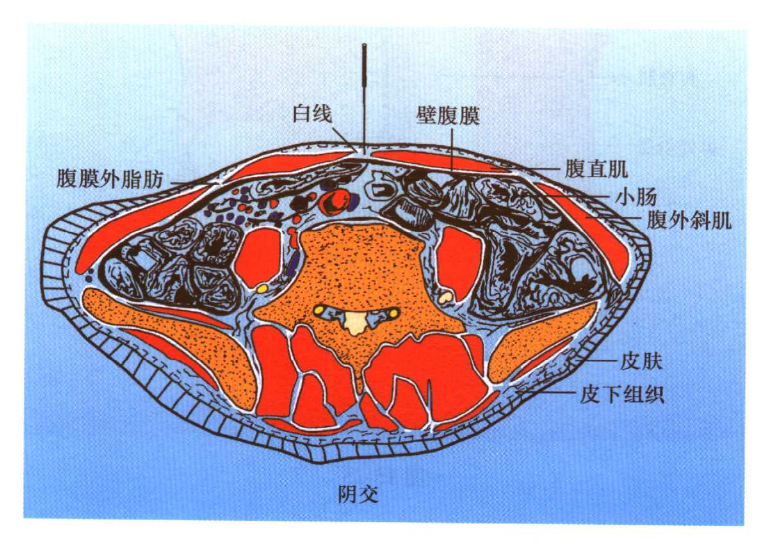


图 15-23

【主治】 血崩，带下。

神阙（Shénquè）（RN8）

【标准定位】 在腹部，脐中央（图 15-24）。

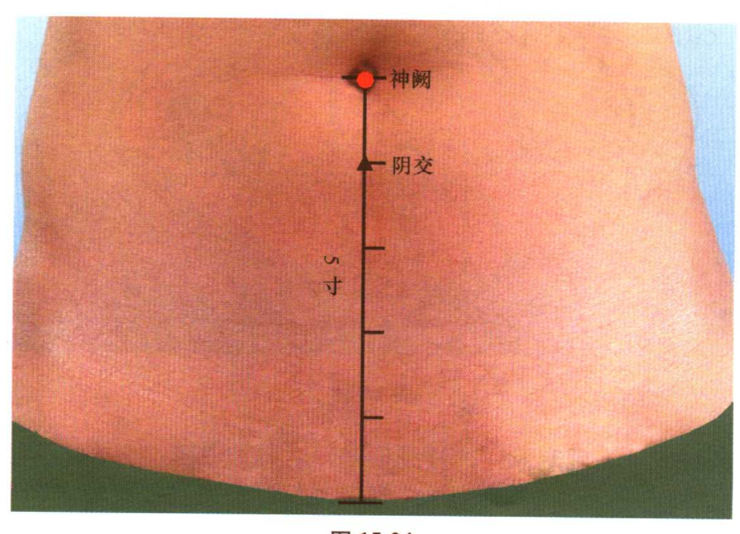


图 15-24

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→脐纤维环→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第九、第十、第十一胸神经的前皮支重叠分布。穴位深部，腹腔内对应的器官为大网膜、小肠襻（图 15-25）。

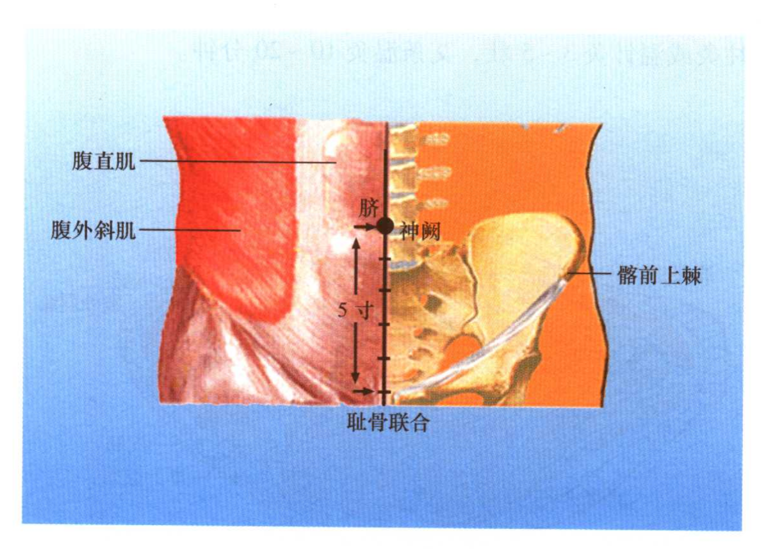


图 15-25

【刺灸法】 刺法：不宜针刺（图 15-26）。

灸法：艾炷灸（隔姜、盐等物）5～15 壮，艾条温灸 20～30 分钟。强身保健则温灸至局部温热舒适，每日 1 次，每月 20 次。也可采用隔物灸。

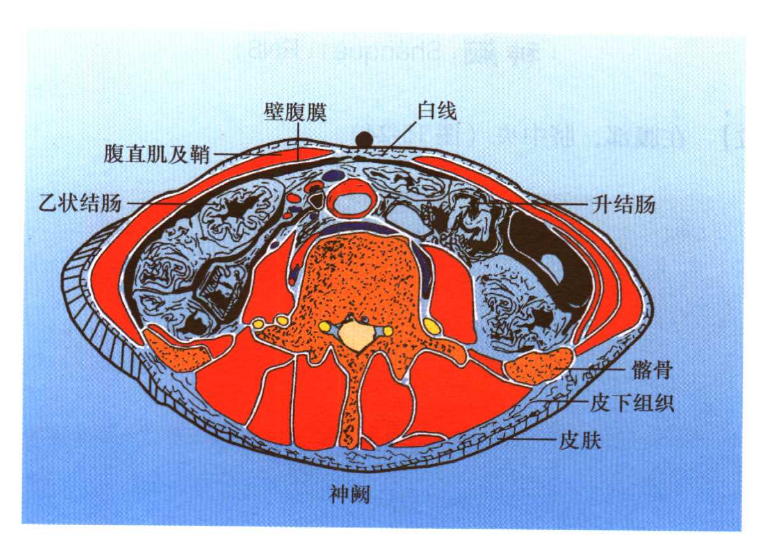


图 15-26

【主治】 各种脱证，虚寒厥逆，月经不调，崩漏，遗精，不孕，小便不禁等。

水分（Shuǐfēn）（RN9）

【标准定位】 在上腹部，当前正中线上，脐中上1寸（图15-27）。

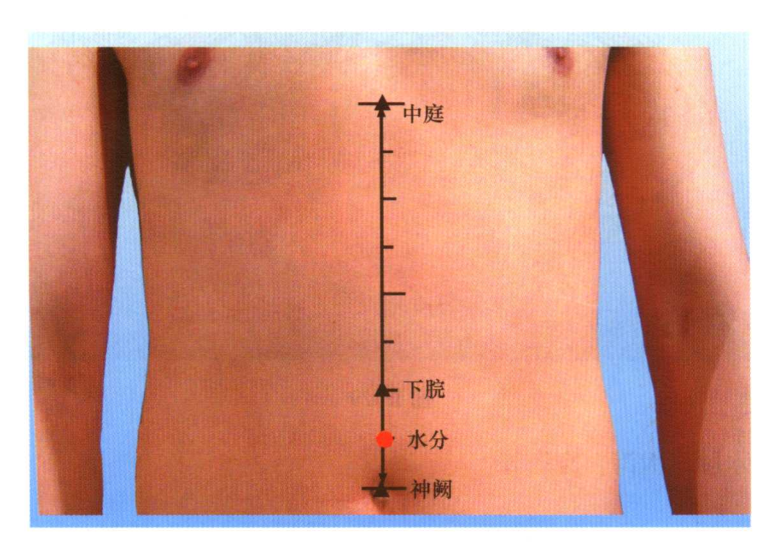


图15-27

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、第九、第十肋神经前皮支重叠分布。穴位深部，腹腔内穴位相应器官为大网膜、小肠、胃、胰腺及其后方的下腔静脉（右）和腹主动脉（左）（图15-28）。

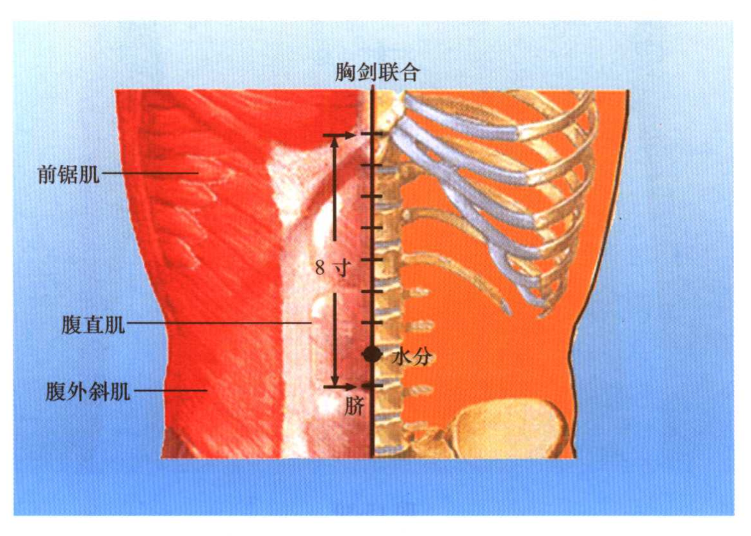


图15-28

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀（图15-29）。
灸法：艾炷灸或温针灸7～9壮，艾条温灸15～20分钟。

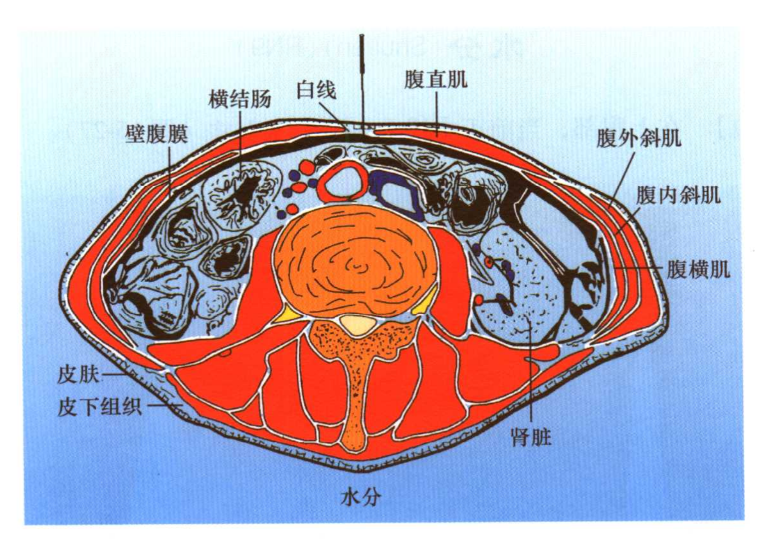


图 15-29

【主治】 水肿，泄泻，腹痛等。

下脘（Xiàwǎn）（RN10）

【特异性】 交会穴之一，足太阴、任脉之会。
【标准定位】 在上腹部，当正中线上，脐中上 2 寸（图 15-30）。

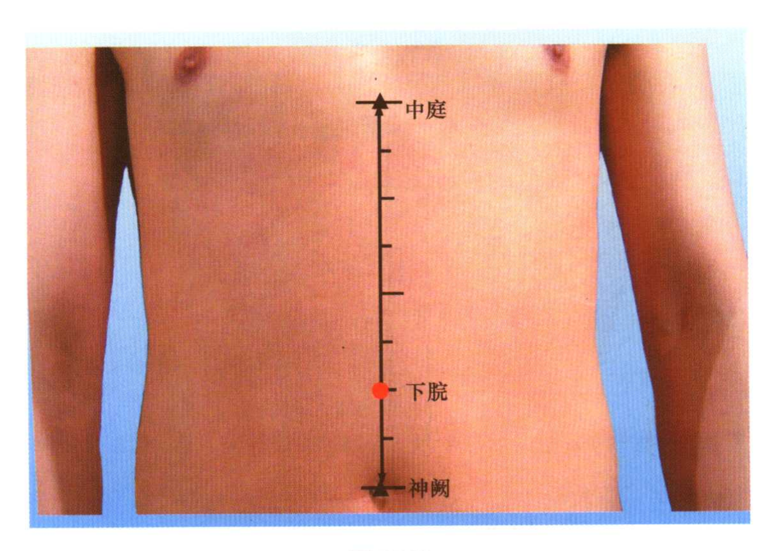


图 15-30

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、第九、第十肋间神经的前皮支重叠分布。穴位深部，腹腔内相对应的器官有大网膜、横结肠、胃和胰腺，椎体前有下腔静脉（右）与腹主动脉（左）

（图15-31）。

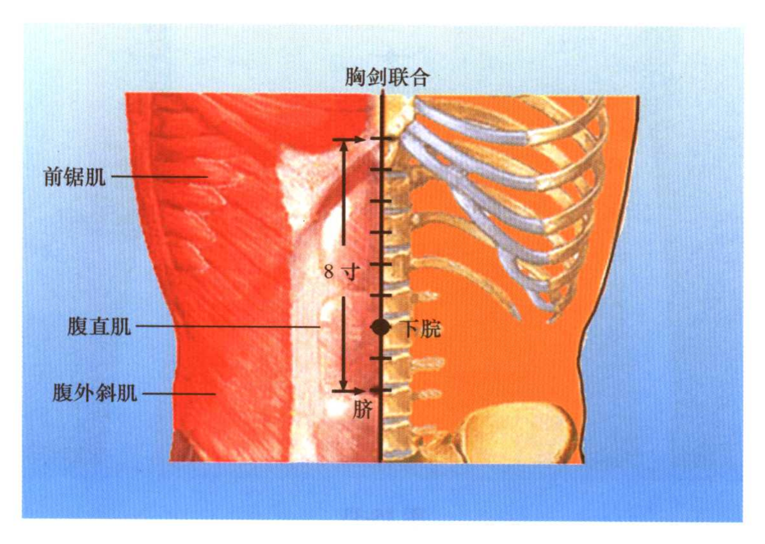


图 15-31

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀。深刺可进入腹腔内，正对小肠，进针宜缓慢，起针宜柔和（图 15-32）。

灸法：艾炷灸或温针灸 7～9 壮，艾条温灸 15～20 分钟。

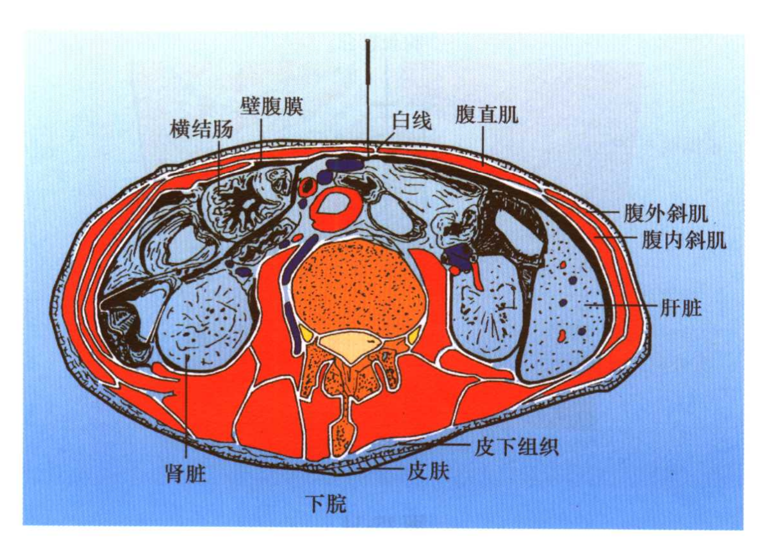


图 15-32

【主治】 腹痛，腹胀，呕吐，呃逆，泄泻等。

建里（Jiànlǐ）（RN11）

【标准定位】 在上腹部，当前正中线上，脐中上 3 寸（图 15-33）。

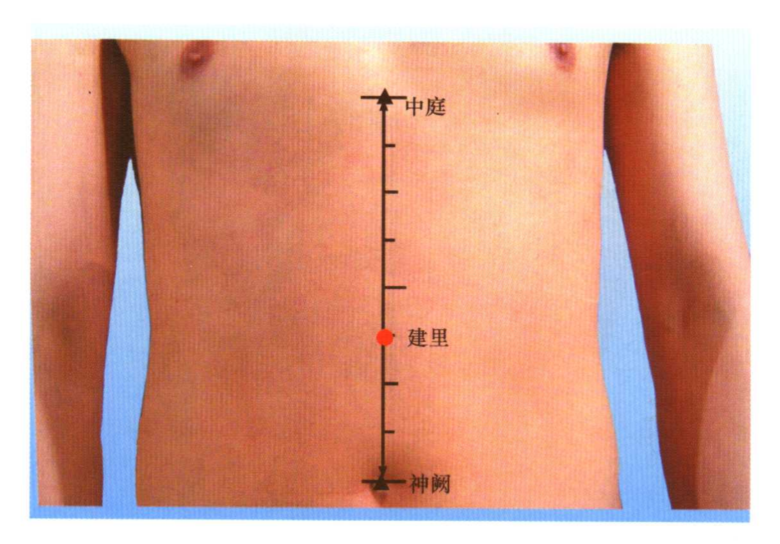


图 15-33

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第八、第九、第十肋间神经的前皮支重叠分布。穴位深部，腹腔内相应器官有肝、胃、胰腺；椎体的前方有下腔静脉（右）和腹主动脉（右）（图 15-34）。

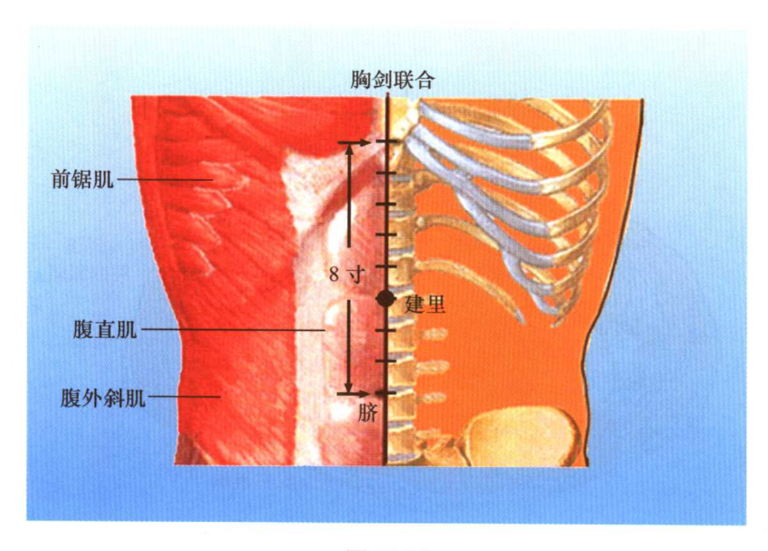


图 15-34

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~ 1.0 寸，局部酸胀。不宜深刺，以免伤及肝、胃等脏器（图 15-35）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条温灸 5 ~ 15 分钟。

【主治】 胃脘痛，呕吐，食欲不振，肠中切痛。

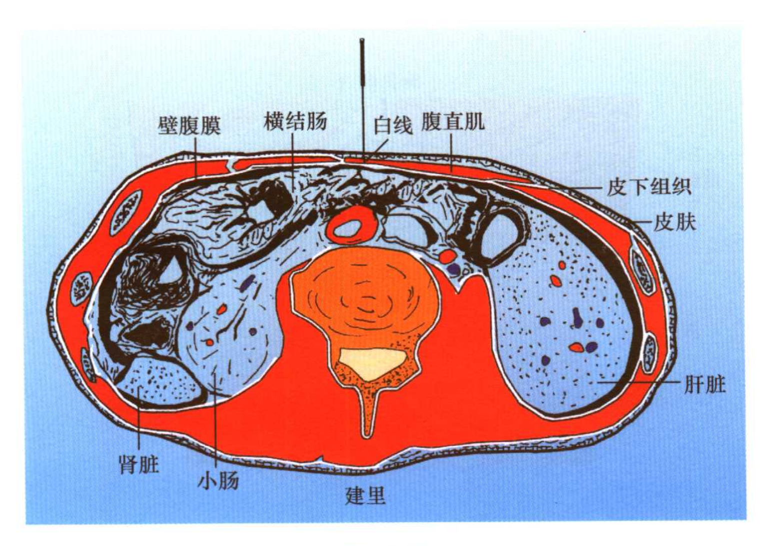


图 15-35

中脘（Zhōngwǎn）（RN12）

【特异性】 交会穴之一，手太阳、手少阳、足阳明、任脉之会。八会穴之一，腑会。胃募穴。

【标准定位】 在上腹部前正中线上，当脐中上4寸（图15-36）。

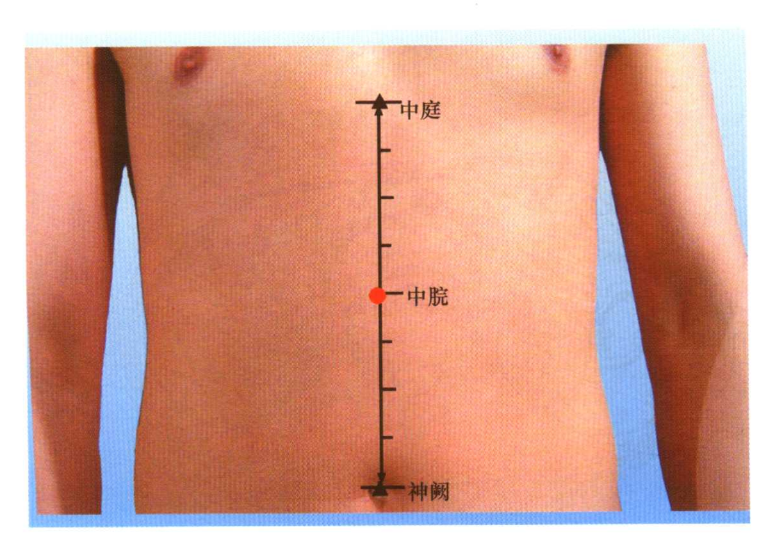


图 15-36

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第七、第八、第九肋间神经的前皮支重叠分布。穴位深部，腹腔内相应的器官有肝、胃，椎体前有下腔静脉（右）和腹主动脉（左）（图15-37）。

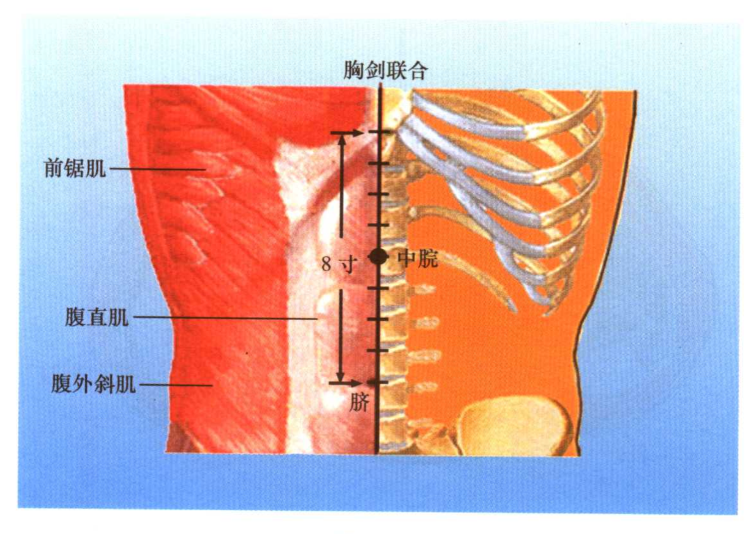


图 15-37

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.5 ~ 1.0 寸，局部酸胀沉重，胃部有收缩感（图 15-38）。

2. 可向左下、右下斜刺。

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 9 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟，或药物天灸。强身保健则采用瘢痕灸，每年 1 次，或间隔灸 3 ~ 5 壮，或温灸至局部皮肤稍见红晕，每日 1 次，每月 20 次，亦可采用累计灸法。

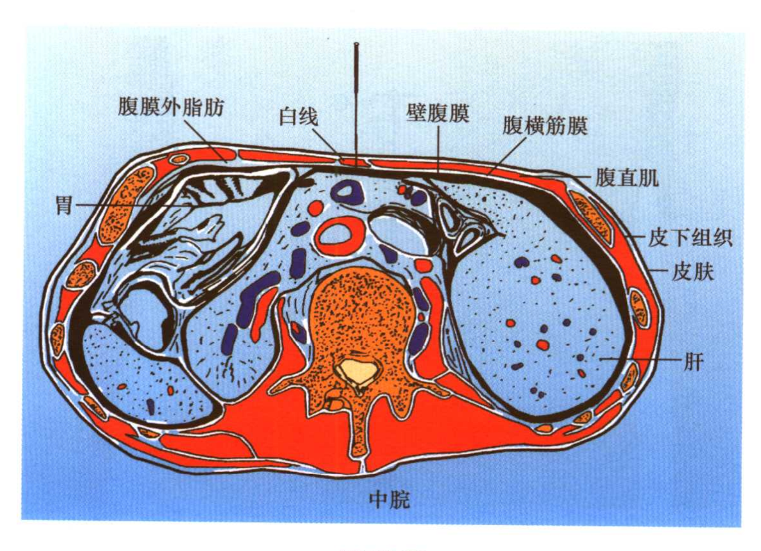


图 15-38

【主治】 脾胃疾患。

神志疾患：中暑，脏躁，癫狂，尸厥，头痛。

其他：喘息不止，月经不调，经闭，妊娠恶阻。

上脘（Shàngwǎn）（RN13）

【特异性】 交会穴之一，任脉、足阳明、手太阳之会。

【标准定位】 在上腹部，当前正中线上，脐中上5寸（图15-39）。

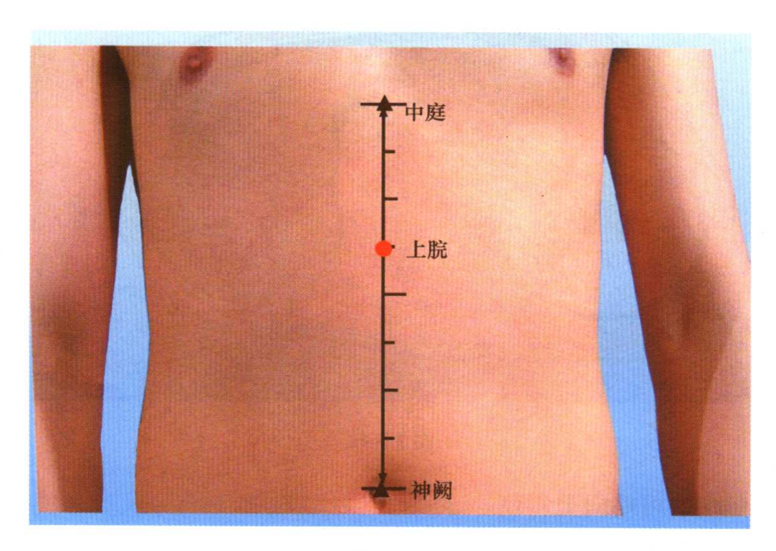


图 15-39

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第六、第七、第八肋间神经的前皮支相重叠分布。腹白线位于腹部前正中线上，由两侧的腹直肌鞘纤维彼此交织而成。脐以上的腹白线宽约1cm。穴位深部，腹腔内相应的器官为肝、胃、胰腺等（图15-40）。

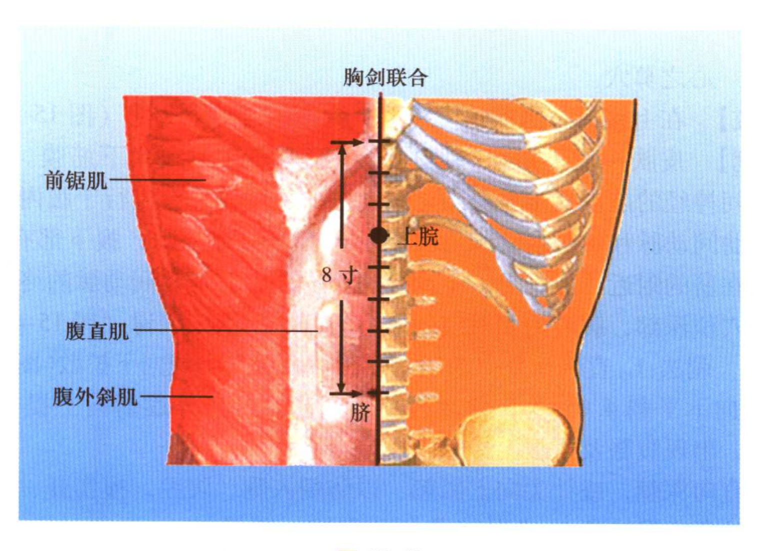


图 15-40

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可扩散至上腹部（图15-41）。

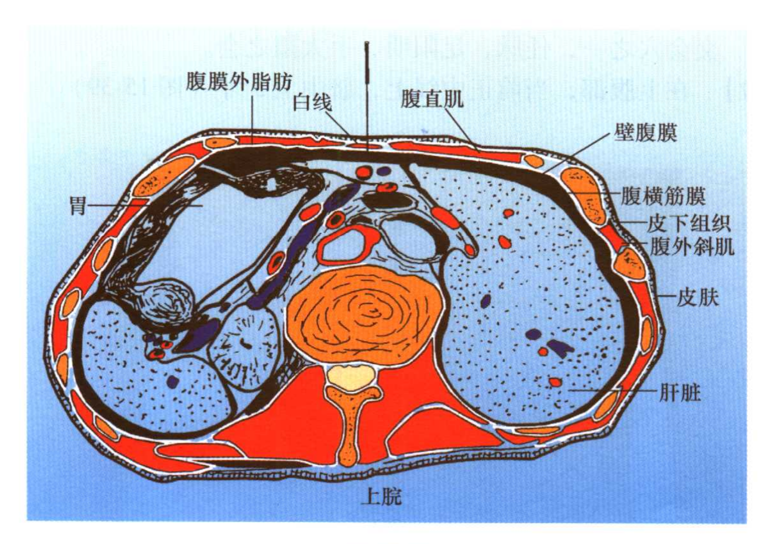


图15-41

2. 治疗上焦疾病可略向上斜刺。

3. 用于降逆止呕则略向下斜刺。

肝脾肿大者，其边缘在本穴处或以上者，禁不可刺。其边缘不在本穴处者，不能向左右、上方斜刺，以免刺伤肝脾造成不良后果。

灸法：艾炷灸或温针灸5～7壮，艾条温灸10～20分钟。

【主治】 胃脘疼痛，呕吐，呃逆，纳呆，痢疾。

巨阙（Jùquè）（RN14）

【特异性】 心之募穴。

【标准定位】 在上腹部，当前正中线上，胸剑结合部下2寸（图15-42）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第六、第七、第八肋间神经的前皮支重叠分布。腹前壁的深层动脉有走行于腹内斜肌和腹横肌之间的下6对肋间动脉和4对腰动脉。腹上部还有腹壁上动脉；腹下部有腹壁下动脉、旋髂深动脉。在脐的附近，腹壁上、下动脉相互吻合，并与肋间动脉的终末支在腹直肌鞘外侧吻合，穴位深部，腹腔内相对应的器官为肝、小网膜、胃（图15-43）。

【刺灸法】 刺法:1. 直刺0.5～1.0寸,局部酸胀,可向上或向下扩散(图15-44)。

2. 用芒针向下平刺4.0～5.0寸，透左侧肓俞穴，将针逐渐向上提拉，再捻转进针，反复多次，出现腹胀及下腹上抽感，以治胃下垂。

注意不宜直向深刺，或针尖向上斜刺，以防刺入胸、腹腔，损伤肝、胃及心脏。

灸法：艾炷灸或温针灸5～7壮，艾条温灸10～20分钟。

【主治】 胸痛，心痛。

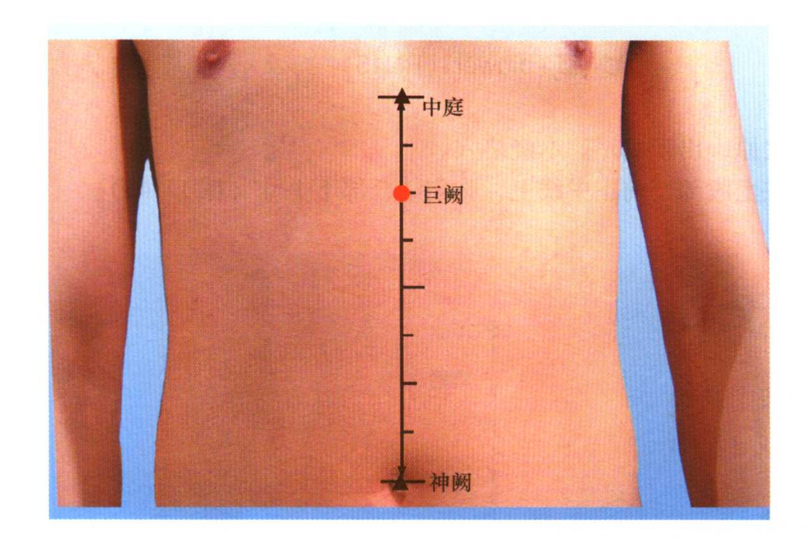


图 15-42

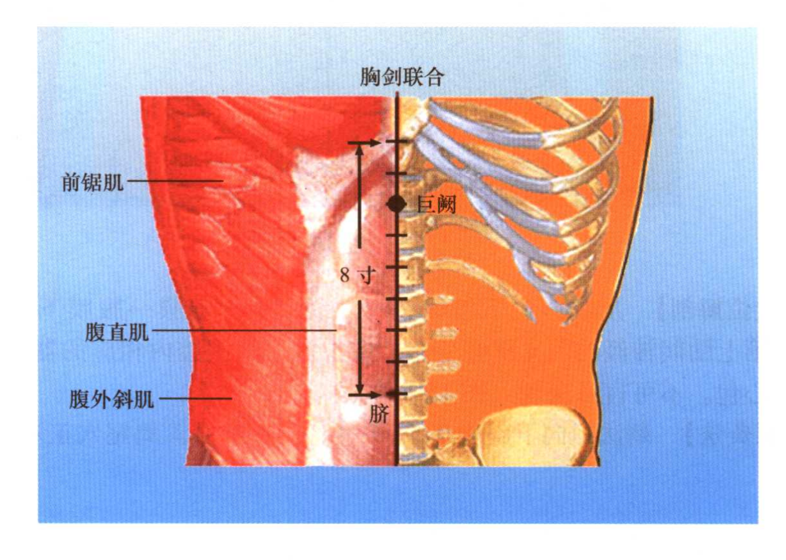


图 15-43

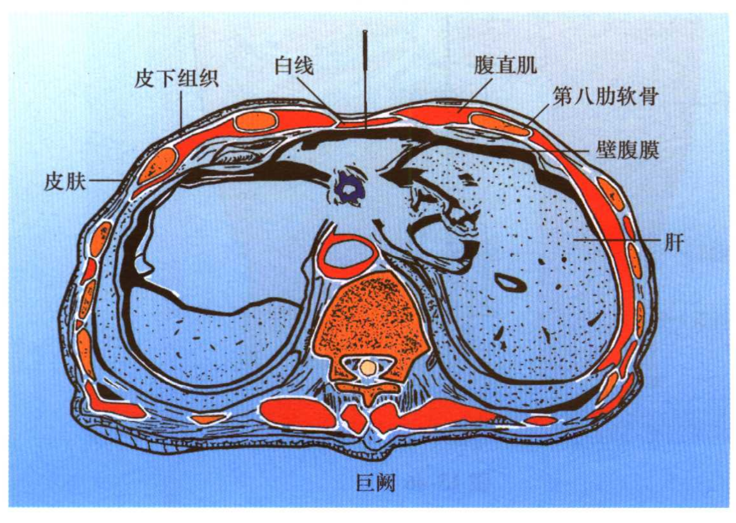


图 14-44

鸠尾（Jiūwěi）（RN15）

【特异性】 膏之原，出于鸠尾。本经络穴。

【标准定位】 在上腹部，前正中线上，胸剑结合部下 1 寸（图 15-45）。

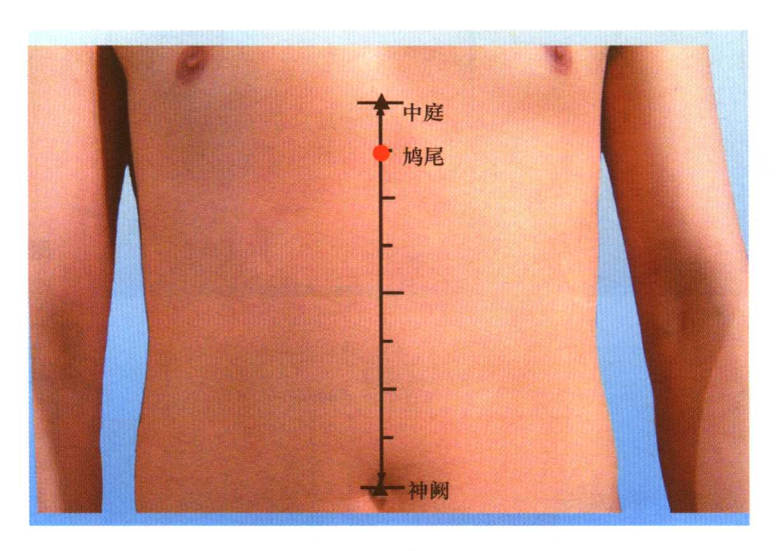


图 15-45

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由第五、第六、第七肋间神经的前支重叠分布。穴位深层，腹腔内相应的器官有肝、膈、胸腔、心脏和心包。不可盲目深刺（图 15-46）。

【刺灸法】 刺法：向下斜刺 0.5～1 寸，局部酸胀。鸠尾穴正对腹腔内的肝脏，上

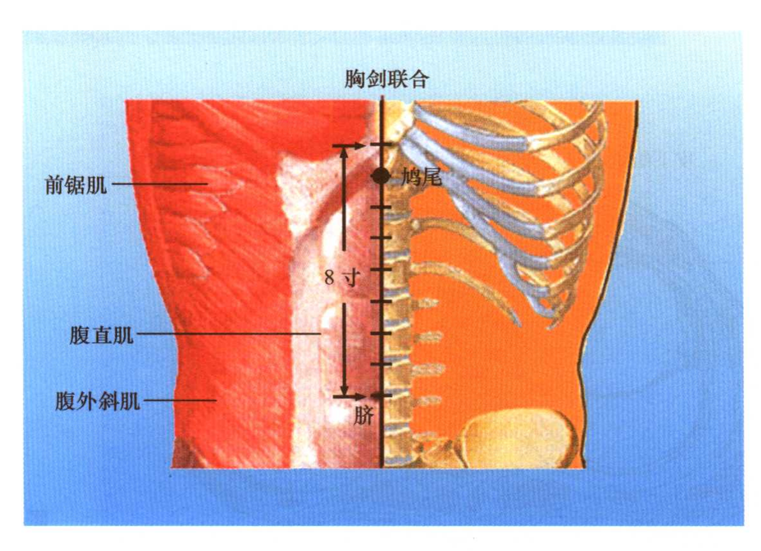


图 15-46

方膈肌对胸腔内的心脏，针刺时除不宜深刺，以防刺伤肝脏外，也不可向上斜刺，否则易刺入胸腔，损伤心脏（图 15-47）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 10～20 分钟。

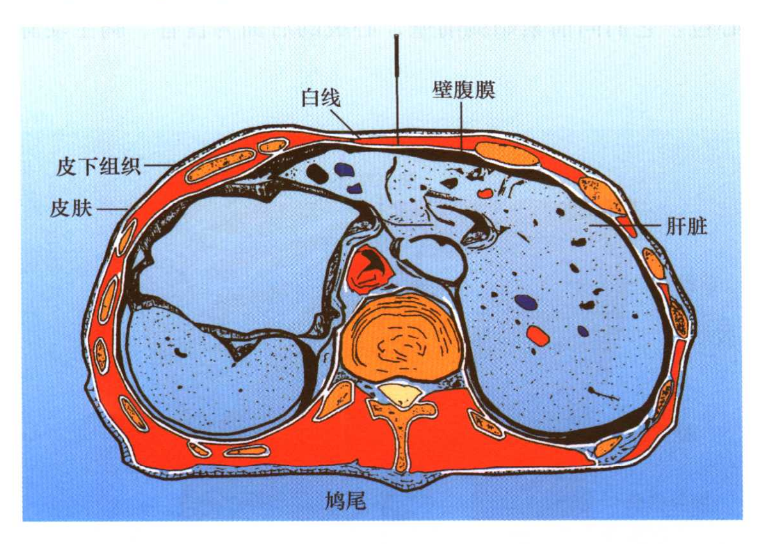


图 15-47

【主治】 胸满咳逆。

【注意事项】 鸠尾穴正对腹腔内的肝脏，上方经膈肌对胸腔内的心脏，针刺时除不宜深刺，以防刺伤肝脏外，也不可向上斜刺，否则易刺入胸腔，损伤心脏，造成心破裂大出血，堵塞心包而亡。针刺时，最好令患者两臂上举。可灸。

中庭（Zhōngtíng）（RN16）

【标准定位】 在胸部，当前正中线上，平第五肋间，即胸剑结合部（图 15-48）。

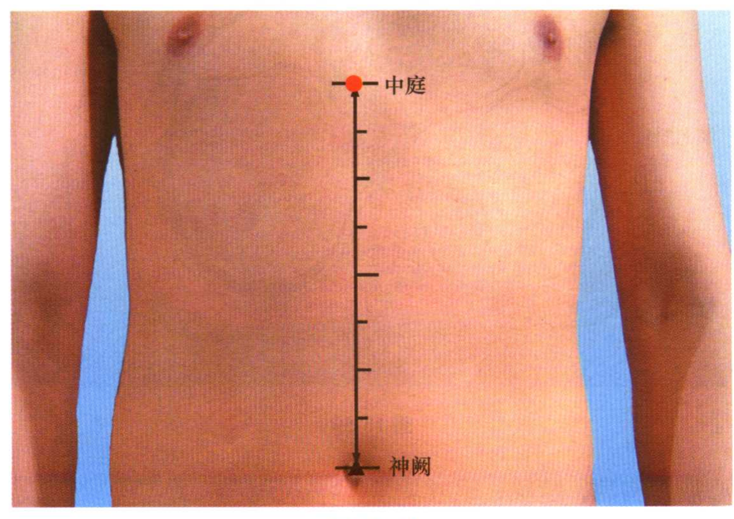


图 15-48

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸骨体骨膜。皮肤由第四、第五、第六肋间神经的前皮支重叠分布，皮下组织内含有少量脂肪组织、血管、神经和淋巴，皮肤及皮下组织由肋间动脉前穿支和胸廓内动脉的穿支营养。胸骨体下部及左侧第三至第六肋软骨的后方，为心及心包。它们向前紧贴胸前壁，心脏的后面为食管、胸主动脉和椎体的前方（图 15-49）。

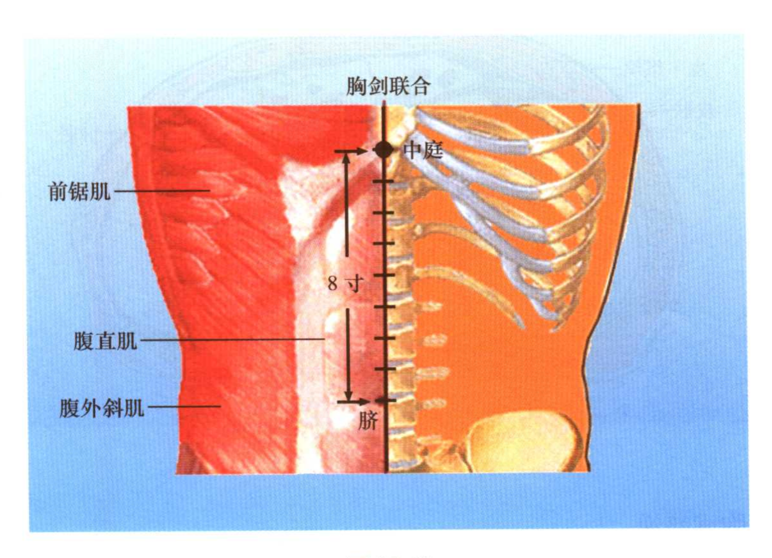


图 15-49

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀（图 15-50）。
灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条温灸 5～10 分钟。

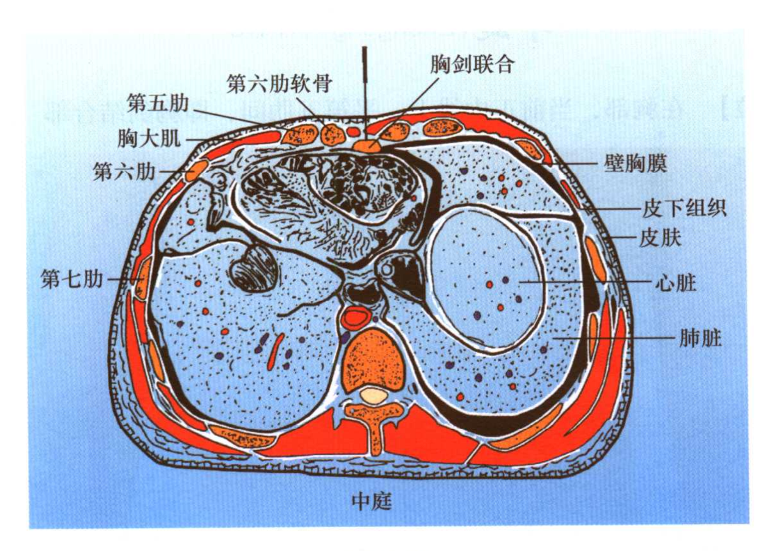


图 15-50

【主治】 心痛，胸满，噎膈，呕吐。

膻中（Tánzhōng）（RN17）

【特异性】　八会穴之一，气会膻中。心包募穴

【标准定位】　在胸部，当前正中线上，平第四肋间，两乳头连线的中点（图 15-51）。

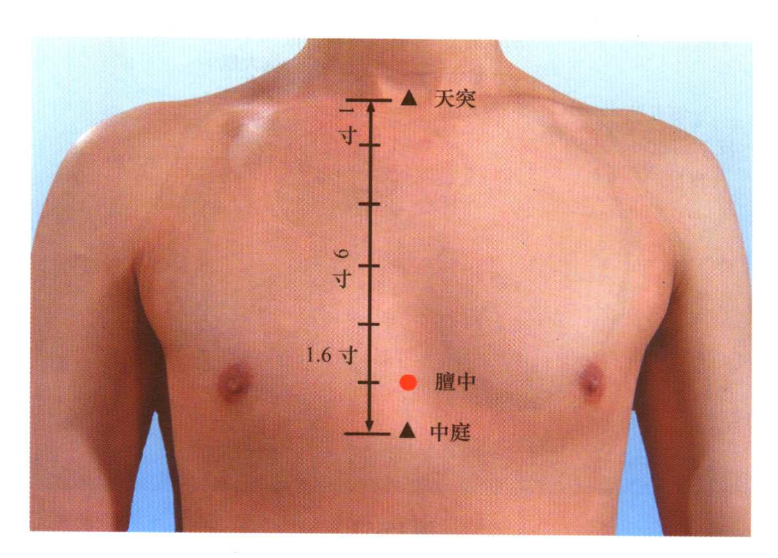


图 15-51

【取法】　仰卧位，男子于胸骨中线与两乳头连线之交点处取穴；女子则于胸骨中线平第四肋间隙处取穴。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→胸骨体骨膜。皮肤由第三、第四、第五肋间神经的前皮支重叠分布（图 15-52）。

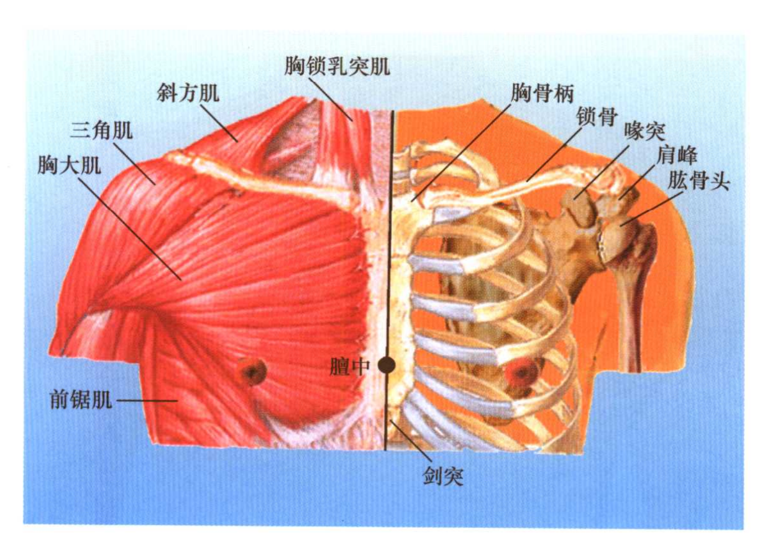


图 15-52

【刺灸法】 刺法：平刺或斜刺 0.3 ~0.5 寸，针达骨膜后进行提插捻转以加强刺激。局部酸胀，可放散至前胸部（图 15-53）。

灸法：艾炷灸 5 ~9 壮，艾条灸 10 ~20 分钟，或药物天灸。强身保健，则温灸至皮肤稍见红晕为度，每日 1 次，每月 20 次，也可采用累计灸法。

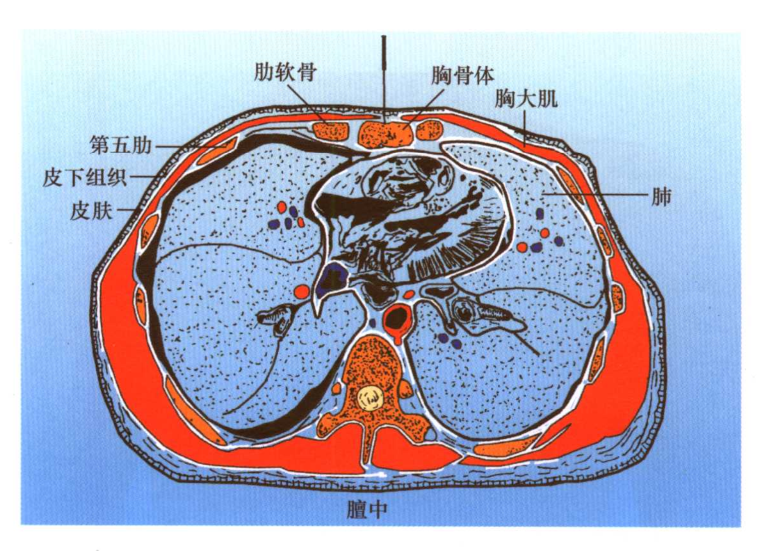


图 15-53

【主治】 胸肺疾患：胸闷，气短，咳喘。

其他：噎膈，产妇乳少，小儿吐乳。

玉堂(Yùtáng)(RN18)

【标准定位】 在胸部，当前正中线上，平第三肋间（图 15-54）。

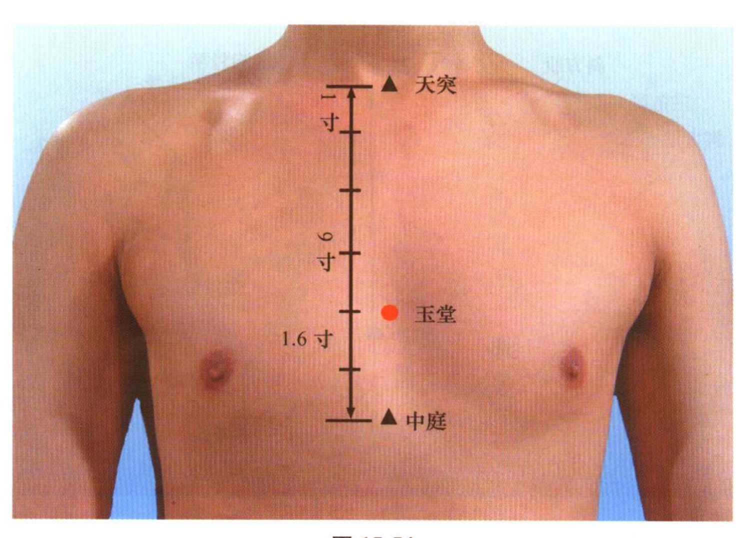


图 15-54

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸骨体骨膜。皮肤由第二、第三、第四肋间神经的前皮支重叠分布。血管为胸廓内动、静脉的穿支（图 15-55）。

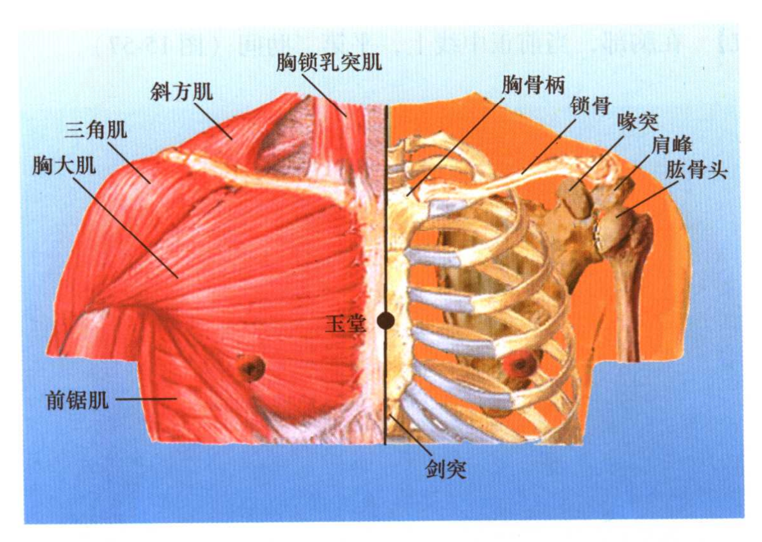


图 15-55

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~0.5 寸，局部沉胀（图 15-56）。

止咳平喘降逆应向下平刺，治疗咽喉疾患向上平刺，消痈止痛向乳房方向平刺。

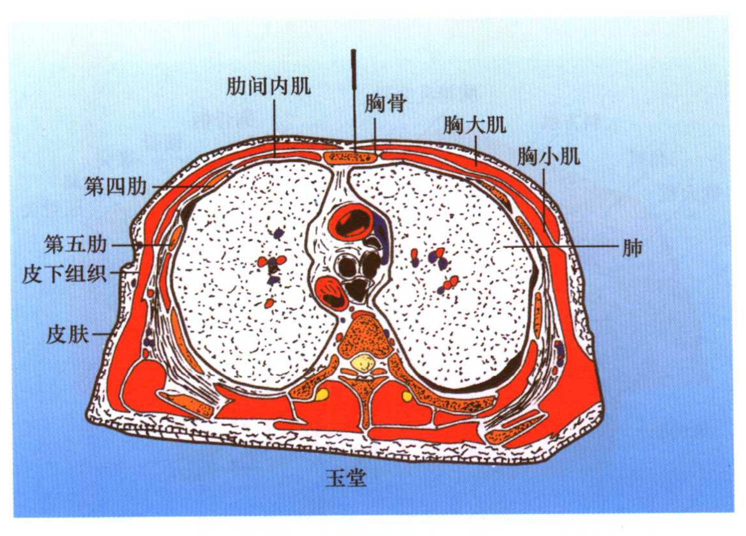


图 15-56

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条温灸 5 ~10 分钟。

【主治】 咳嗽，气短喘息。

紫宫（Zǐgōng）（RN19）

【标准定位】 在胸部，当前正中线上，平第二肋间（图 15-57）。

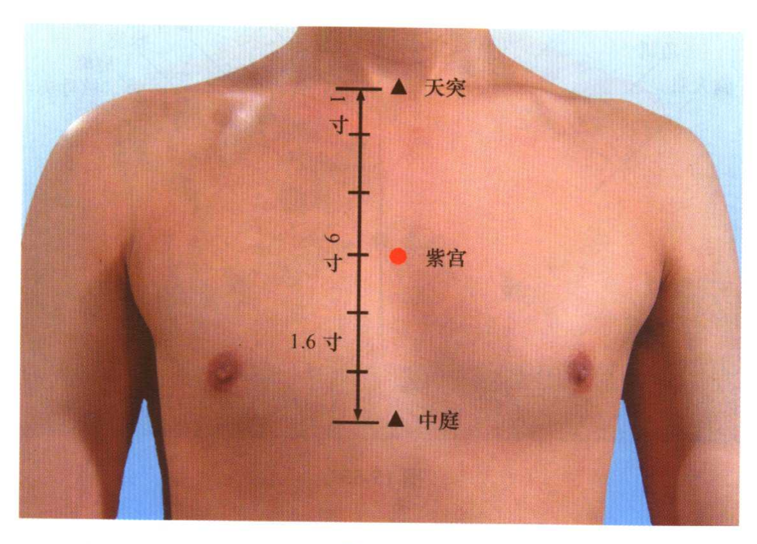


图 15-57

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸骨体骨膜。皮肤由第二、第三、第四肋间神经的前皮支重叠分布（图 15-58）。

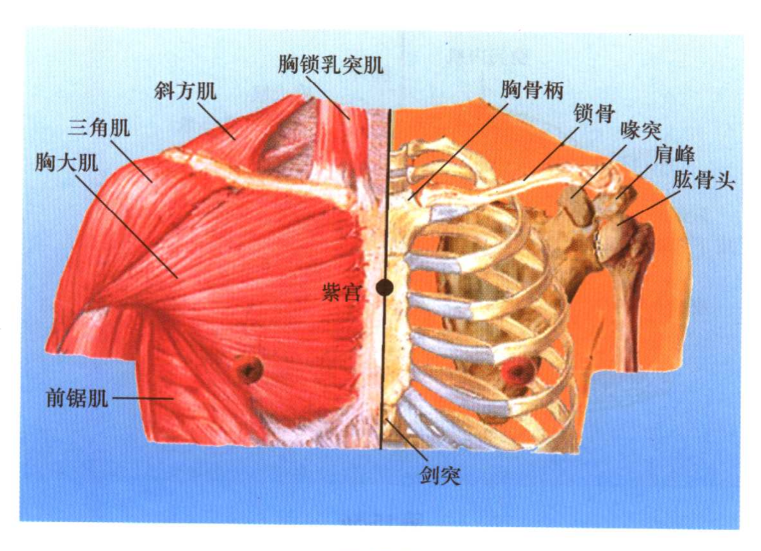


图 15-58

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部沉胀；治疗咳喘向下平刺；治疗咽痛向上平刺（图 15-59）。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条温灸 5 ~ 10 分钟。

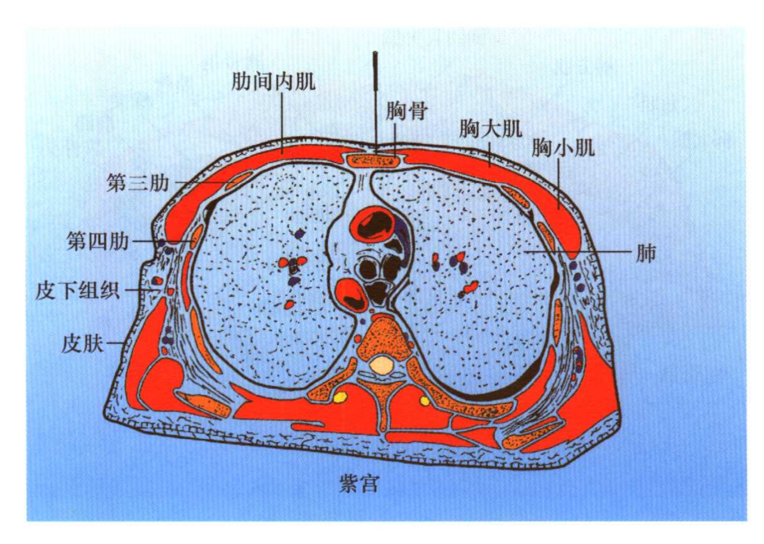


图 15-59

【主治】 咳嗽，气喘，胸胁支满，胸痛等。

华盖（Huágài）（RN20）

【标准定位】 在胸部，当前正中线上，平第一肋间（图 15-60）。

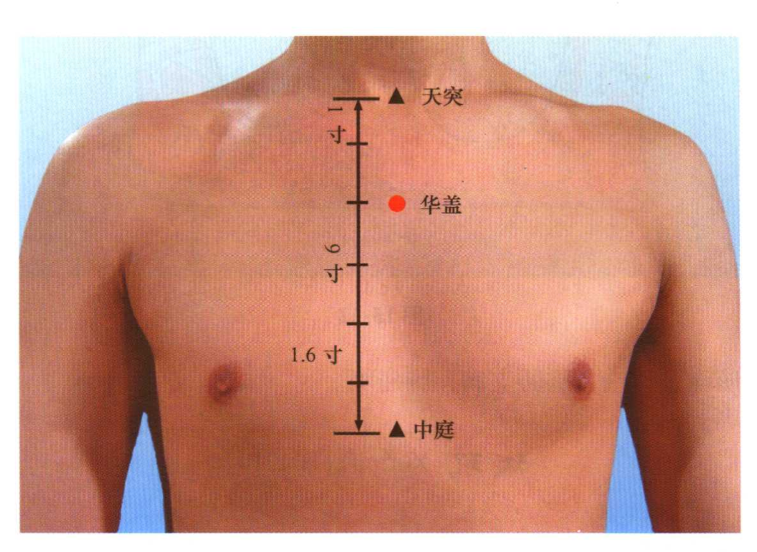


图 15-60

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸骨角。皮肤由第一、第二、第三肋间神经前支的前皮支重叠分布。血管主要有胸廓内动、静脉（图 15-61）。

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部沉胀（图 15-62）。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条温灸 5 ~ 10 分钟。

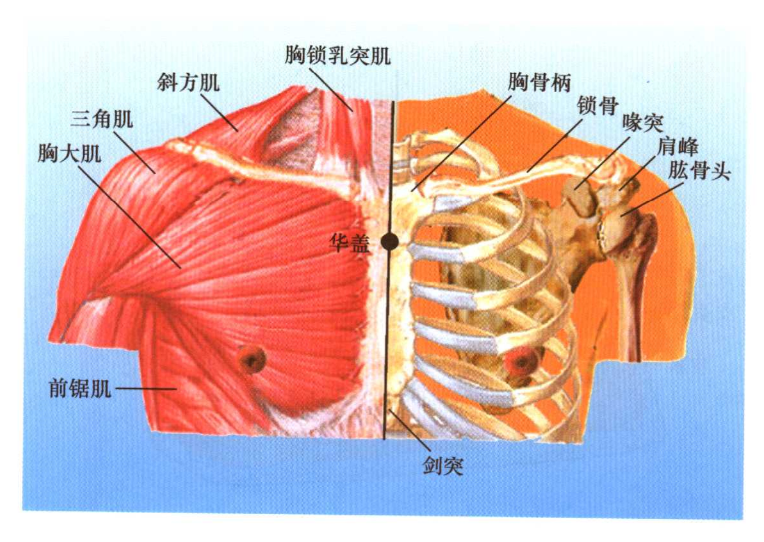


图 15-61

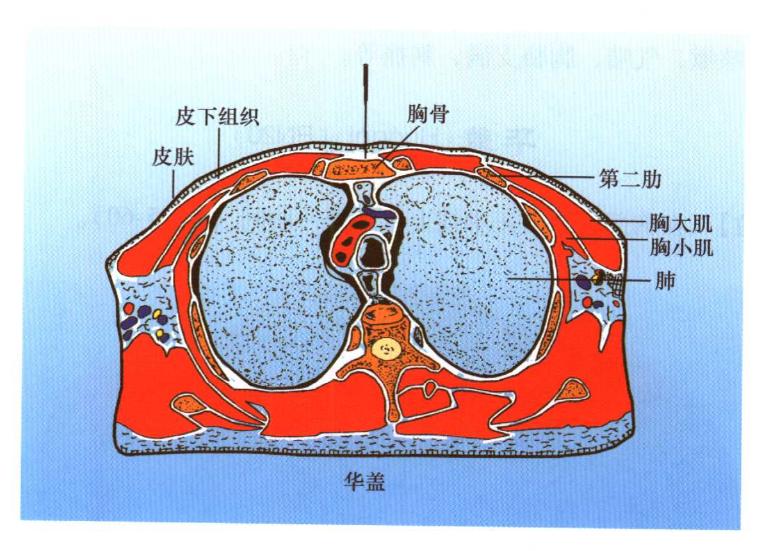


图 15-62

【主治】 咳嗽，气喘，胸胁支满，胸痛等。

璇玑（Xuánjī）（RN21）

【标准定位】 在胸部，当前正中线上，天突下 1 寸（图 15-63）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸骨柄骨膜。皮肤由锁骨上内侧神经分布。胸骨柄后上为胸腺所居，新生儿时期可至甲状腺下缘，下端可达心包上部。青春期时胸腺最大，以后随年龄逐渐退化，至成年则萎缩被脂肪组织代替（图 15-64）。

【刺灸法】 刺法：平刺 0.3 ~ 0.5 寸，局部沉胀（图 15-65）。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条温灸 5 ~ 10 分钟。

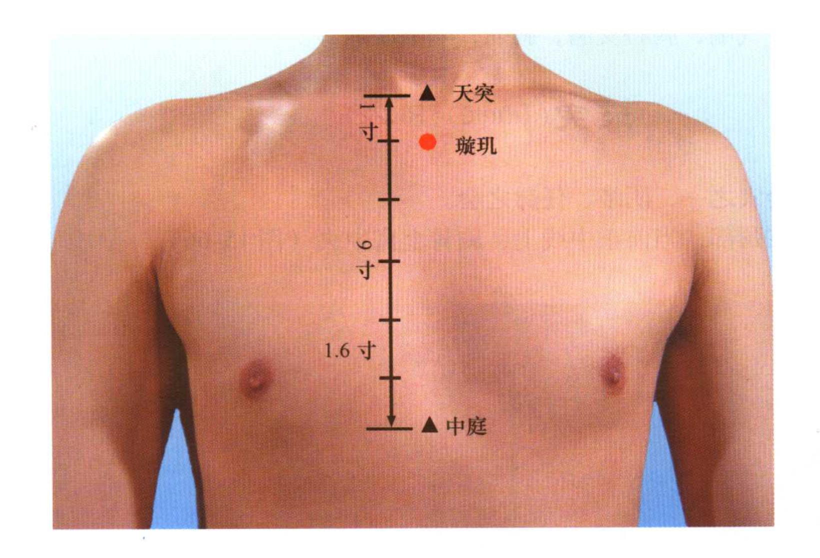


图 15-63

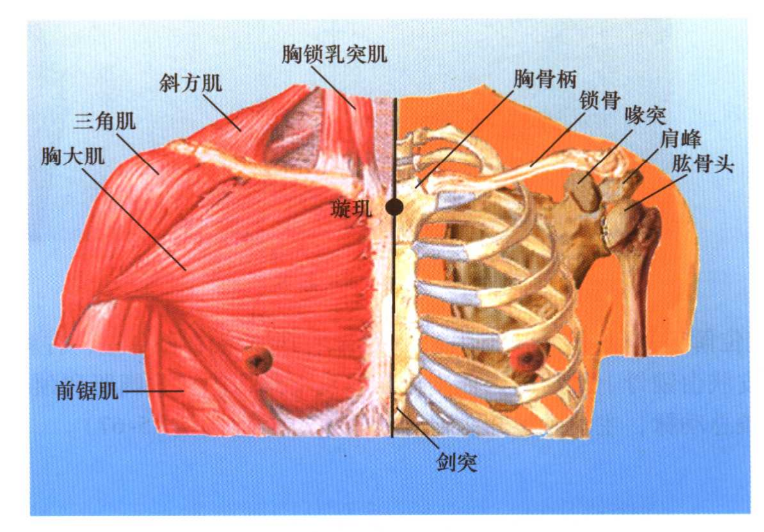


图 15-64

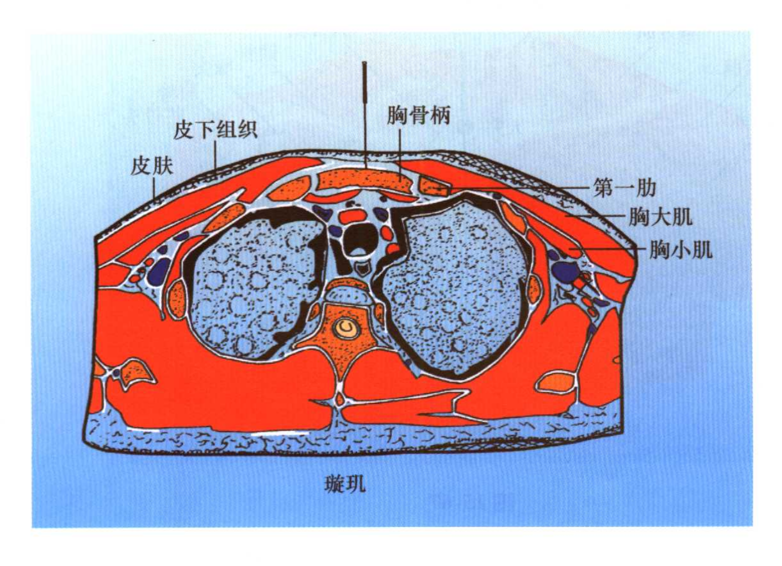


图 15-65

【主治】 咳嗽，气喘，胸胁支满，胸痛，咽喉肿痛等。

天突（Tiāntū）（RN22）

【特异性】 交会穴之一，阴维、任脉之会。
【标准定位】 在颈部，当前正中线上，胸骨上窝中央（图 15-66）。

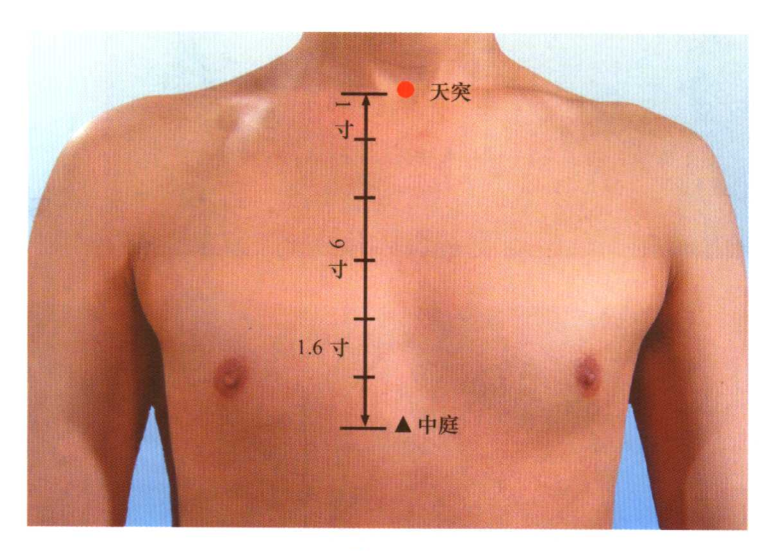


图 15-66

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸腺或其残留结构→左、右胸骨甲状肌→气管前间隙。皮肤由锁骨上神经的内侧支分布。皮下组织内有颈阔肌和颈静脉弓。深层有头臂干、左颈总动脉、主动脉弓和头臂静脉等重要结构（图 15-67）。

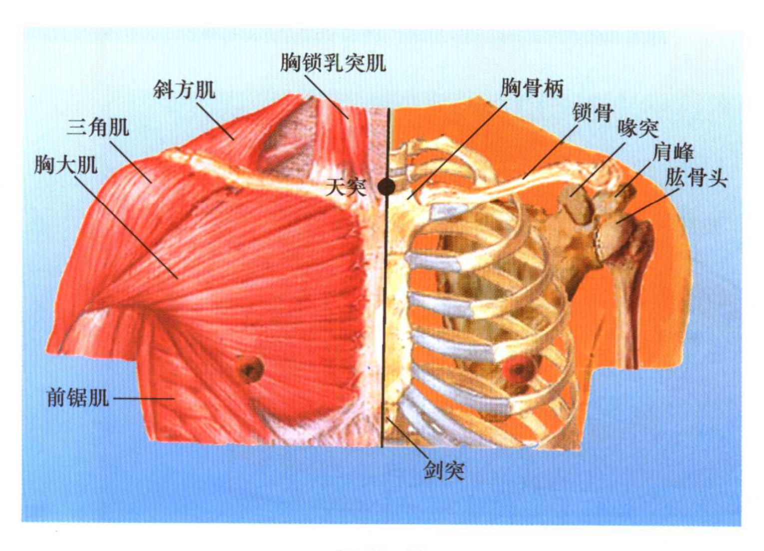


图 15-67

【刺灸法】　刺法：先直刺进针0.2~0.3寸，然后沿胸骨柄后缘、气管前缘缓慢刺入0.5~1.0寸，局部酸胀，咽喉发紧似有阻塞感，拔针后即消失。一般不留针。注意针刺方向和角度，不要向左右方向斜刺，以防误伤肺尖，也不要直刺过深，以免刺破气管壁（图15-68）。

灸法：艾炷灸3~5壮，艾条灸5~15分钟。

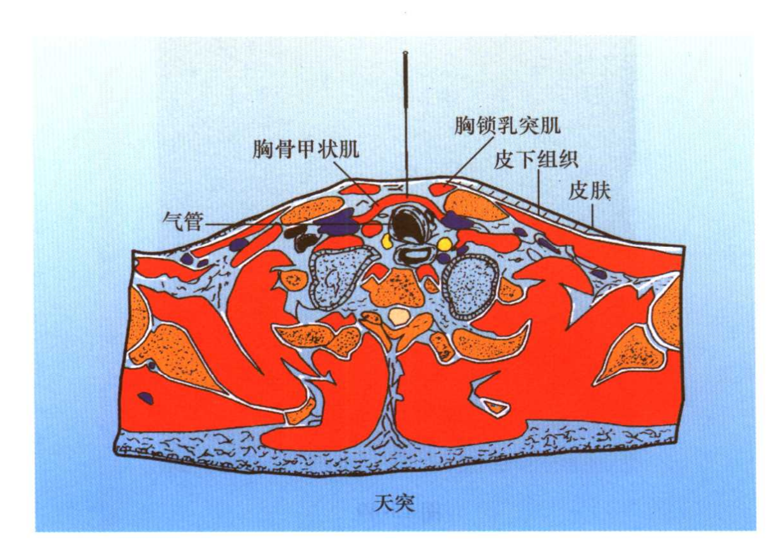


图15-68

【主治】　胸肺疾患：哮喘，咳嗽，咯吐脓血。

颈部疾患：暴喑，咽喉肿痛，瘿气，梅核气。

其他：心与背相控而痛，瘾疹。

【注意事项】　针刺天突穴时要注意3个不可：

1. 不可刺中血管，尤其不可刺中静脉（头臂静脉、甲状腺下静脉、颈静脉弓等）。刺中血管（尤其静脉）可引起出血。为此，刺针要贴胸骨后面缓进且不可过深，不可提插捻转。

2. 不可刺中胸膜和肺脏，以免引起气胸，为此，刺针要保持在正中线，不可扩展向左侧或右侧。

3. 不可刺中气管，为此，针入肌层后不可再向后直刺。如果刺穿气管壁，可引起咳嗽和血痰。

掌握针刺方向和角度，不要向左右方向斜刺，以防误伤肺尖，也不要直刺太深，以免刺破气管壁，引起剧烈咳嗽、血痰及皮下气肿，也不致伤及心上方动脉。

廉泉（Liánquán）（RN23）

【特异性】　交会穴之一，阴维、任脉之会。

【标准定位】　在颈部，当前正中线上，喉结上方，舌骨下缘凹陷处（图15-69）。

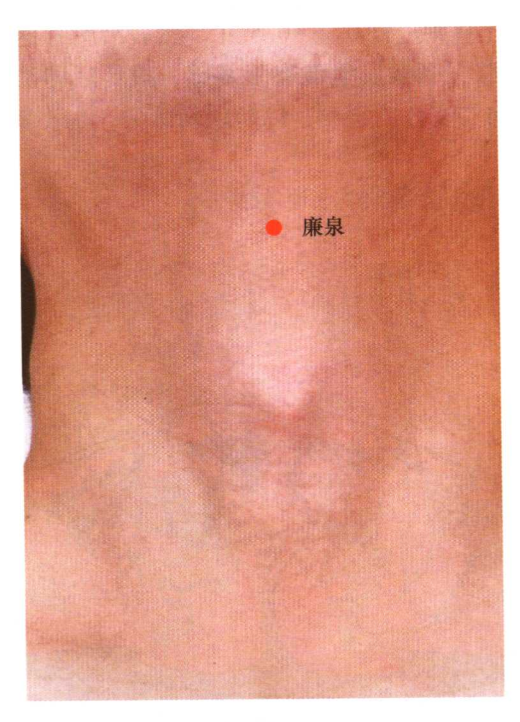


图 15-69

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→甲状腺舌骨正中韧带→会厌。皮肤由颈丛横神经交织支配。深层有舌动、静脉的分支或属支，舌下神经的分支或下颌舌骨肌神经等(图 15-70)。

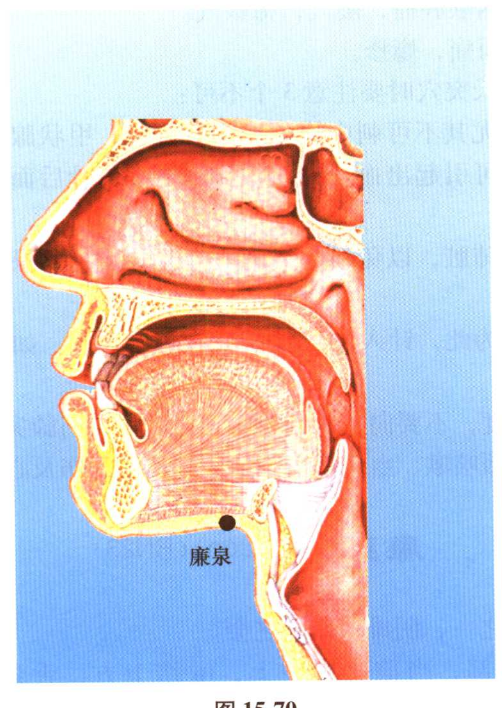


图 15-70

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～0.8寸，或将针退至皮下，再向左向右两侧针刺，局部酸胀，舌根及咽喉部发紧。不能久留针，防因吞咽动作而折针（图15-71）。

灸法：温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

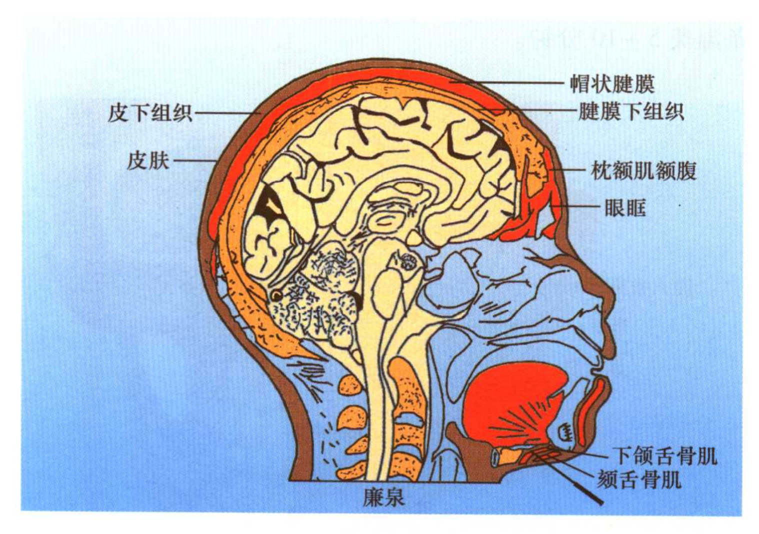


图15-71

【主治】 舌喉疾患：舌下肿痛，舌纵涎下，舌强不语，暴喑，口舌生疮。

承浆（Chéngjiāng）（RN24）

【特异性】 交会穴之一，手足阳明、督脉、任脉之会。

【标准定位】 在面部，当颏唇沟的正口凹陷处（图15-72）。

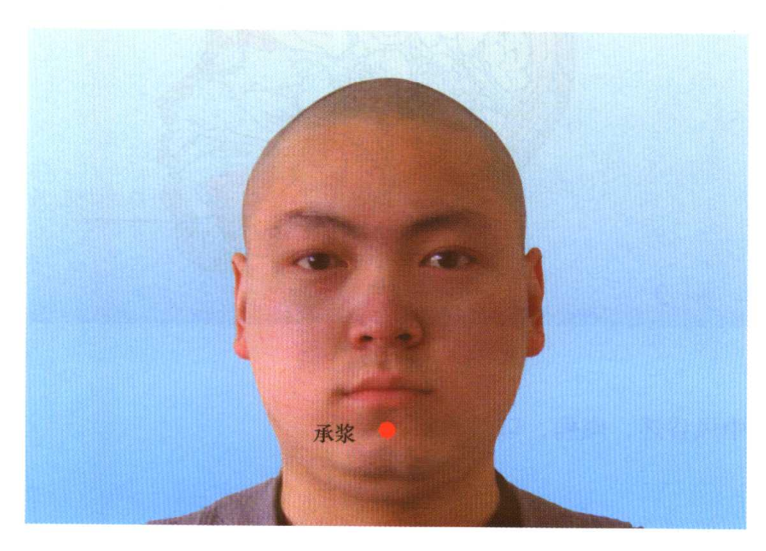


图15-72

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→口轮匝肌→降下唇肌→颏肌。皮肤由下颌神经的末支颏神经分布。皮下组织内有上、下唇动脉经过。口轮匝肌由面神经的颊支和下颌缘支支配（图15-73）。

【刺灸法】 刺法：斜刺0.3～0.5寸，局部酸胀，可扩散至口唇（图15-74）。

灸法：艾条温灸5～10分钟。

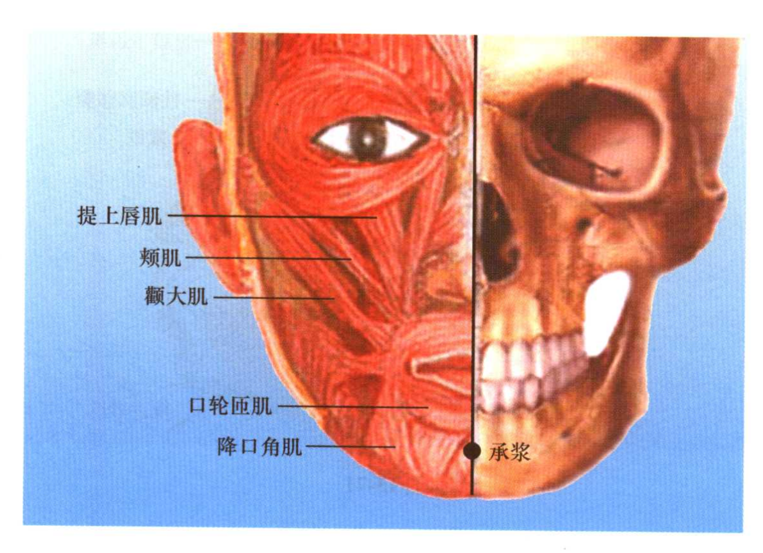


图15-73

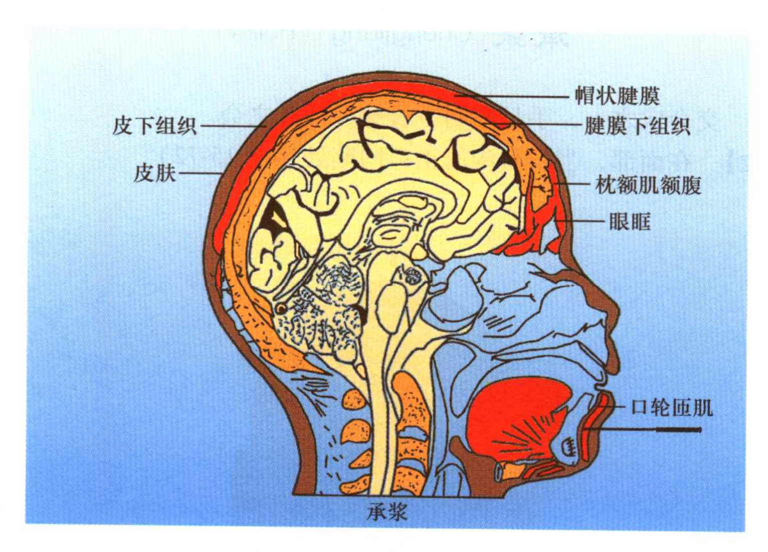


图15-74

【主治】 中风昏迷，癫痫，口眼㖞斜，流涎。



第十六章 奇穴

一、头颈部奇穴

四神聪(Sìshéncōng)(EX-HN1)

【标准定位】 在头顶部，当百会前、后、左、右各1寸，共4穴（图16-1）。

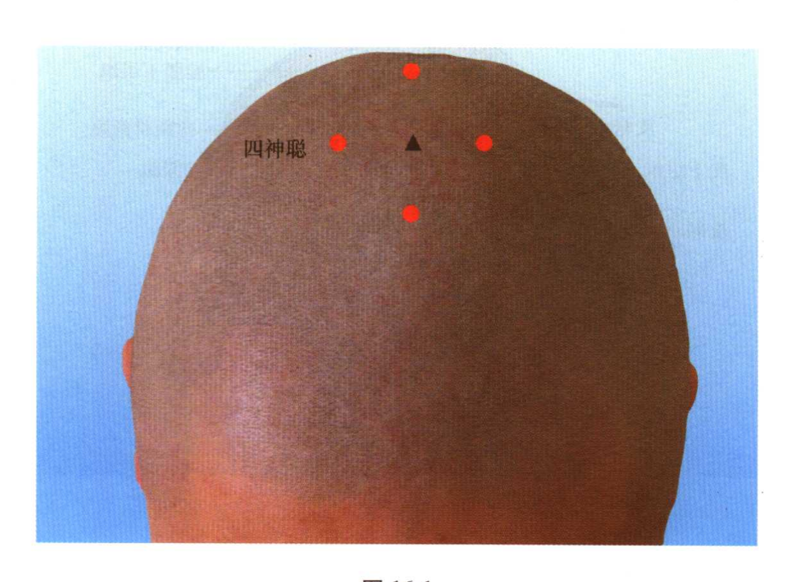


图16-1

【取法】 正坐或仰卧位，先取头部前、后正中线与耳廓尖连线的交叉点（百会穴），再从此点向前、后、左、右各旁开1寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→帽状腱膜→腱膜下疏松结缔组织→骨膜（矢状缝）。皮肤由额神经、耳廓神经、耳小神经和枕大神经交织分布。该处血管有枕动、静脉、颞浅动、静脉的额支和顶支，眶上动、静脉的吻合网（图16-2，图16-3）。

【刺灸法】 刺法：平刺，针尖向百会方向；或向四周进针0.5~0.8寸，局部酸胀（图16-3）。

灸法：艾炷灸1~3壮，艾条温灸5~8分钟。

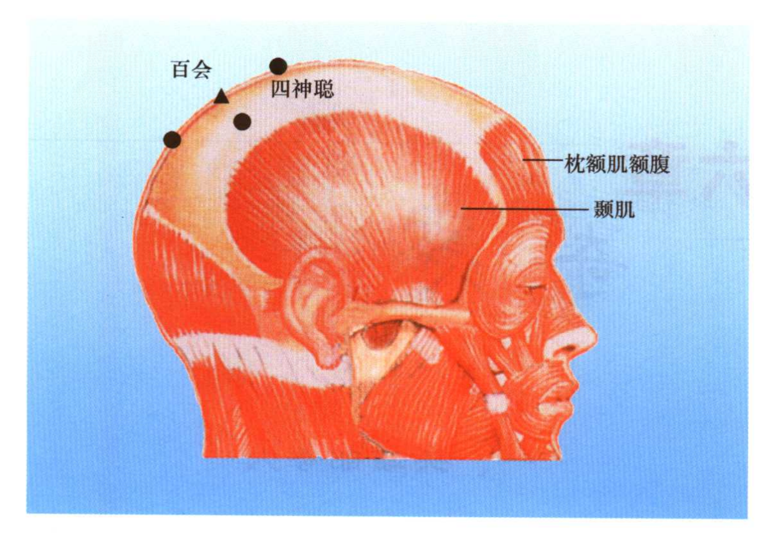


图 16-2

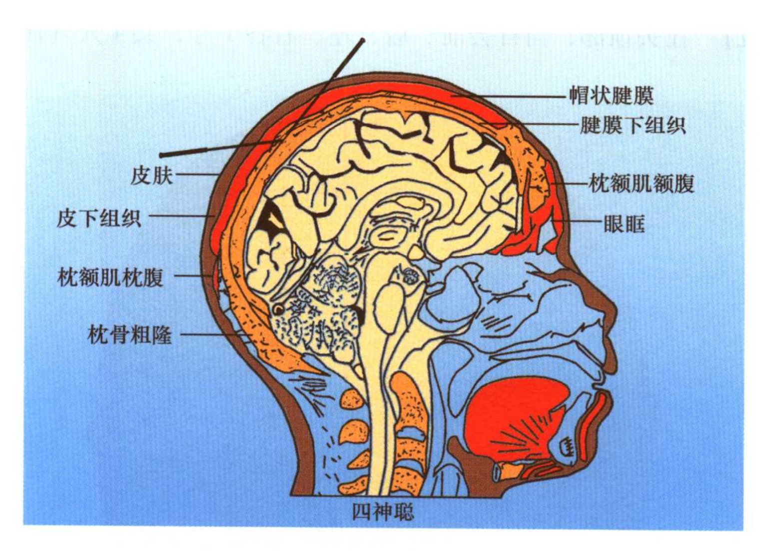


图 16-3

每天揉按四神聪 5～10 分钟，有预防头痛，失眠、眩晕的作用。

【主治】 失眠，健忘，癫痫，头痛，眩晕，脑积水，大脑发育不全等。

发际穴（Fàjìxuè）（EX-HN2）

【标准定位】 头额部，前发际之中点处（图 16-4）。

【取法】 正坐仰靠或仰卧位，于发际之中点，对准鼻尖处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌→腱膜下结缔组织→额骨骨膜。皮肤由额神经的滑车神经分布。皮下有丰富的血管及淋巴管，皮下组织内含有粗大而垂直的纤维束，该束与血管壁相连。枕额肌的额腹由面神经的颞支支配（图 16-5，图 16-6）。

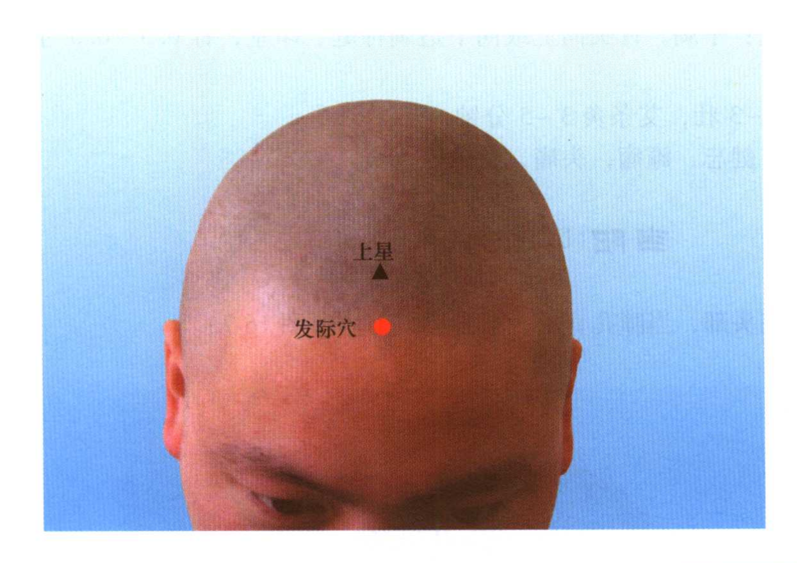


图 16-4

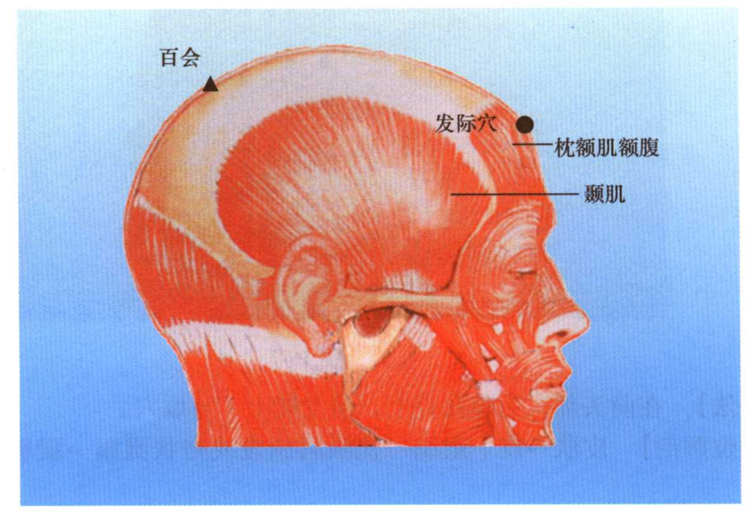


图 16-5

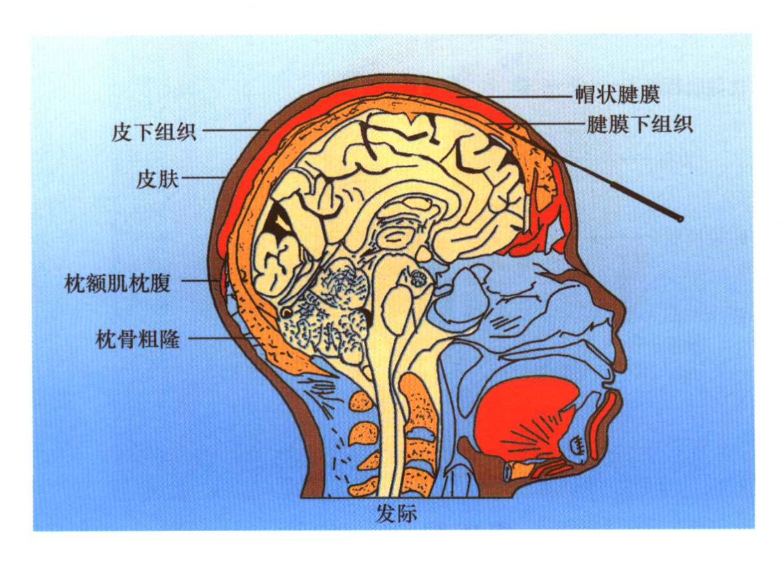


图 16-6

【刺灸法】 刺法：平刺，针尖向上或向下透刺神庭、印堂，针 0.3～0.5 寸，局部麻胀（图 16-6）

灸法：艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 3～5 分钟。

【主治】 失眠，健忘，癫痫，头痛，眩晕等。

当阳（Dāngyáng）（EX-HN3）

【标准定位】 在头部，当瞳孔直上，前发际上 1 寸（图 16-7）。

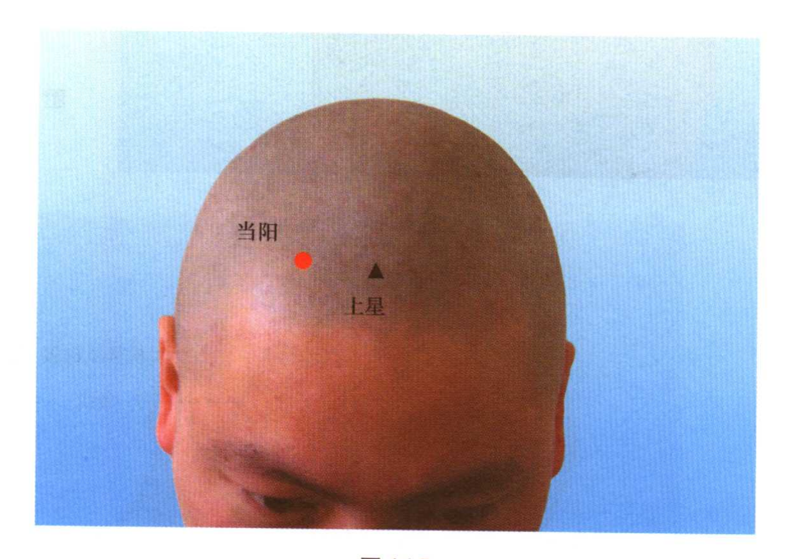


图 16-7

【取法】 在前头部，当瞳孔直上，前发际上 1 寸取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→枕额肌额腹或帽状腱膜→腱膜下结缔组织→额骨

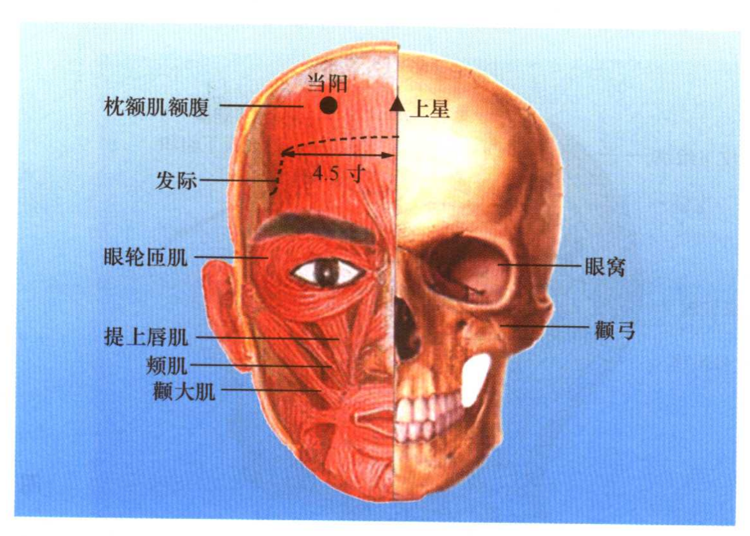


图 16-8

骨膜。皮肤由眶上神经和滑车上神经双重分布。皮下含有丰富的血管和神经末梢，内有来自额神经的眶上神经和滑车上神经的分支以及眶上动、静脉的分支和属支（图 16-8）。

【刺灸法】 刺法：平刺，针尖向上或向下，针 0.3～0.5 寸，局部重胀（图 16-9）。

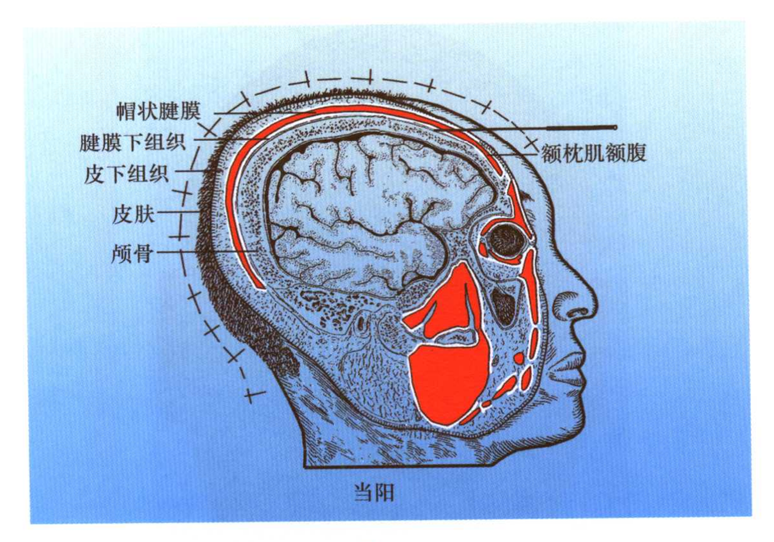


图 16-9

灸法：艾炷灸 1～3 壮，艾条灸 3～5 分钟。

【主治】 失眠，健忘，癫痫，头痛，眩晕等。

印堂（Yìntáng）（EX-HN4）

【标准定位】 在前额部，当两眉头之中间（图 16-10）。

【取法】 在前额部，先找眉头，两眉头连线之中间取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→降眉间肌→皱眉肌→额骨骨膜。皮肤由额神经的滑车上神经分布。肌肉由面神经的颞支支配，血液供应来自滑车上动脉和眶上动脉的分支及伴行同名静脉（图 16-11）。

【刺灸法】 刺法：1. 提捏进针，从上向下平刺 0.3～0.5 寸，得气时局部胀痛（图 16-12）。

2. 平刺透左、右攒竹，眉棱骨局部胀痛。

3. 平刺透山根，鼻部酸胀。

4. 用三棱针点刺出血。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 失眠，健忘，癫痫，头痛，眩晕等；鼻衄，目赤肿痛，三叉神经痛等。

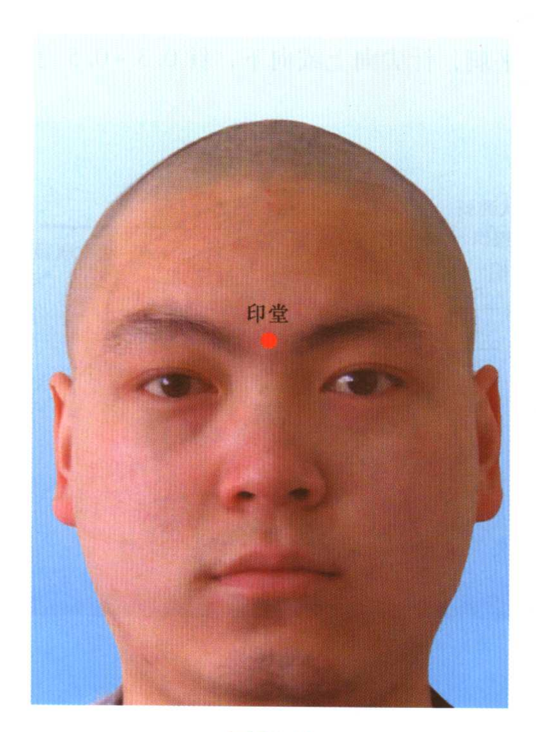


图 16-10

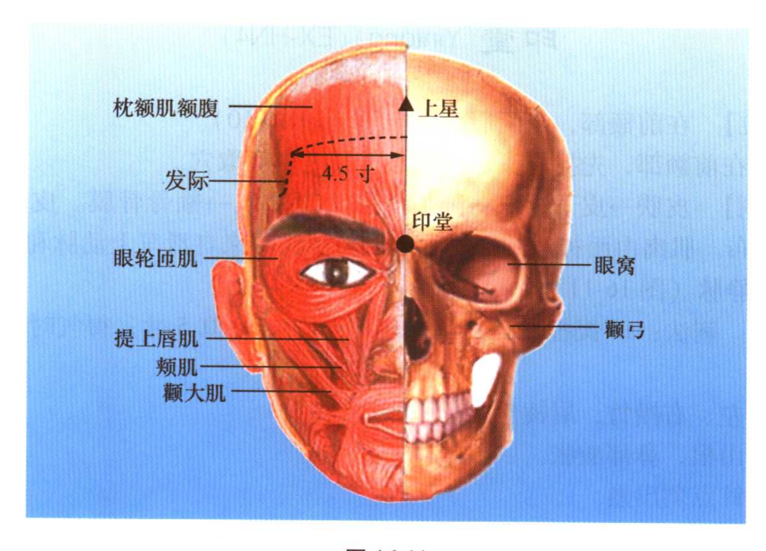


图 16-11

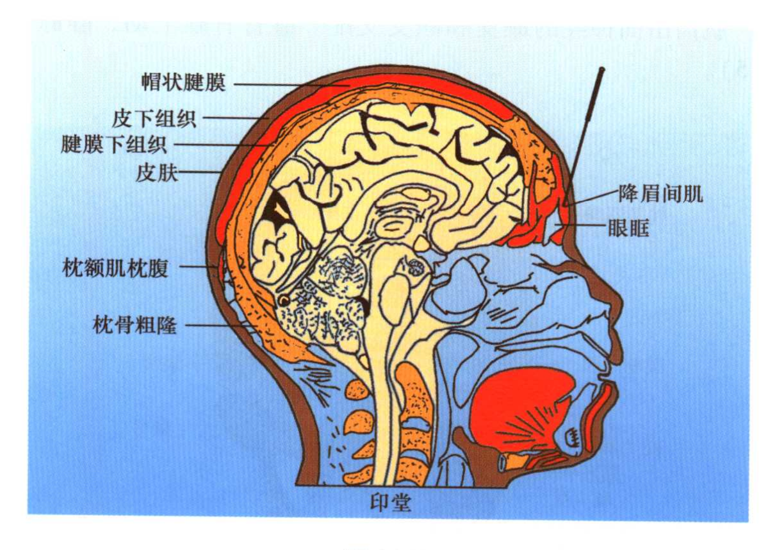


图 16-12

鱼腰(Yúyāo)(EX-HN5)

【标准定位】 在额部，瞳孔直上，眉毛中（图 16-13）。
【取法】 在额部，瞳孔直上，眉毛正中取穴。
【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→枕额肌额腹→骨膜。皮肤由额神经的

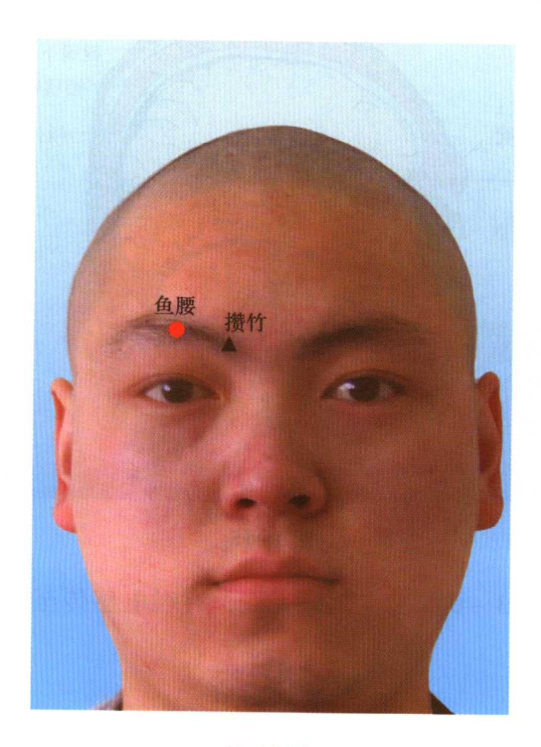


图 16-13

眶上神经分布。肌肉由面神经的颞支和颧支支配。血管有眶上动、静脉的外侧支（图16-14，图16-15）。

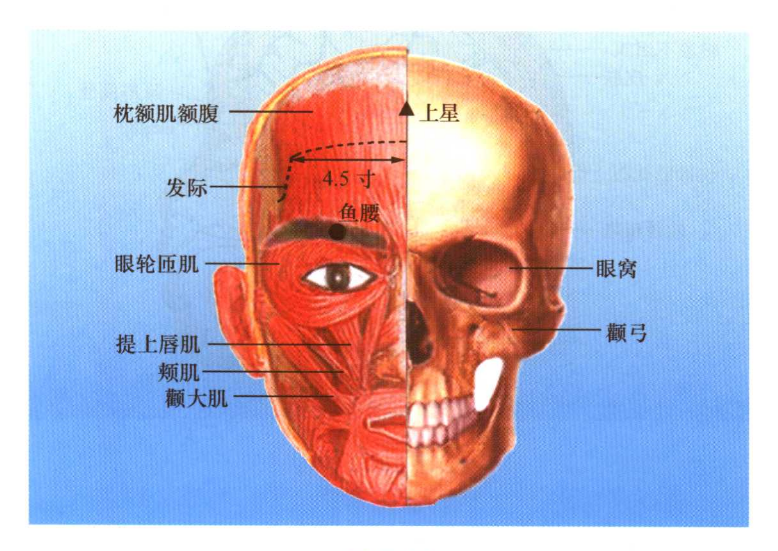


图 16-14

【刺灸法】 刺法：1. 平刺0.5～1.0寸，向左右透刺攒竹或丝竹空，局部重胀，可扩散至眼球，使眼球出现肿感（图16-15）。

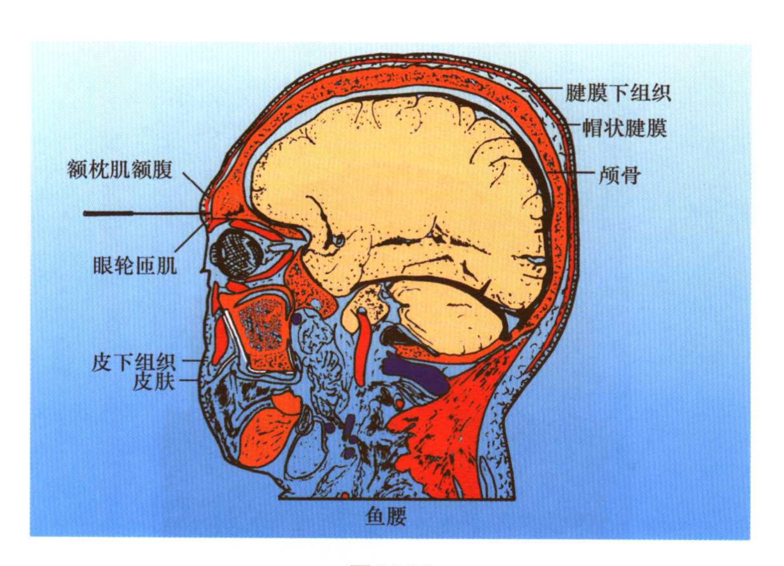


图 16-15

2. 向前下方斜刺0.3～0.5寸，达眶上孔，有触电感传至眼与前额，以治三叉神经痛。

灸法：禁灸。

【主治】 眼睑瞤动，口眼㖞斜，眼睑下垂等；鼻衄，目赤肿痛，三叉神经痛等。

太阳(Tàiyáng)(EX-HN6)

【标准定位】 在颞部，当眉梢与目外眦之间，向后约一横指的凹陷中。

【取法】 在颞部，当眉梢与目外眦之间，向后约一横指的凹陷中取穴（图16-16）。



图16-16

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→颞筋膜→颞肌→骨膜。皮肤由耳颞神经和枕小神经双重支配。皮下组织内有颞浅动、静脉、耳颞神经和面神经的颞支走行（图16-17，图16-18）。

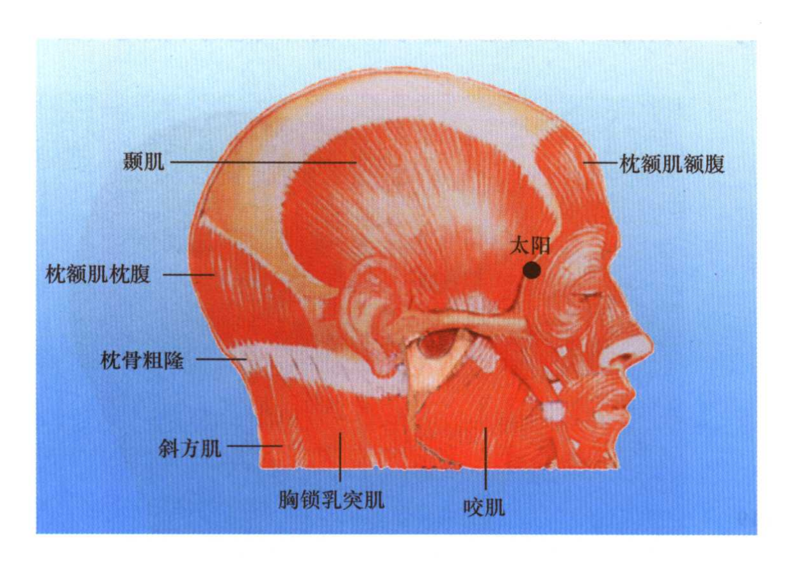


图16-17

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.3～0.5寸，局部酸胀（图16-18）。

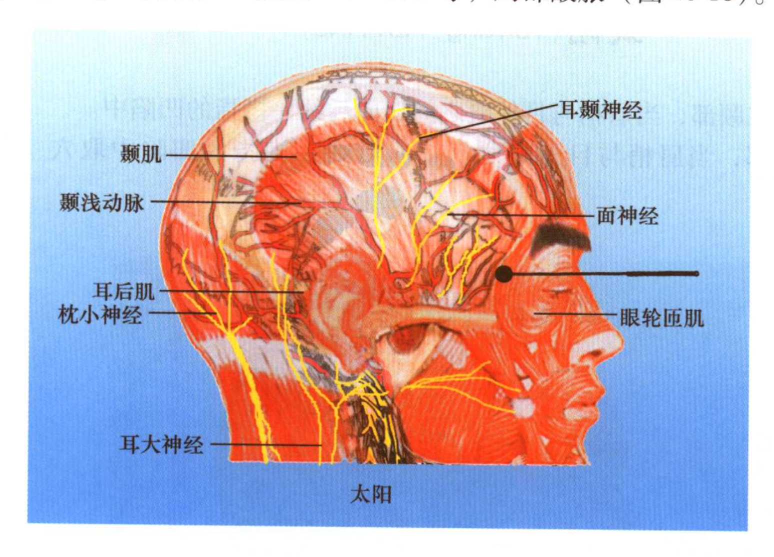


图16-18

2. 向后平刺1.0～2.0寸，透率谷、局部酸胀，可扩散至同侧颞部，以治偏头痛。

3. 向下平刺1.5～2.5寸，透下关，局部酸胀，可扩散至面颊部，以治面神经麻痹。

4. 三棱针点刺出血。

灸法：温针灸3～5壮，艾条5～10分钟或药物天灸。

美容除皱则温灸至皮肤温热舒适，每天1次，每月20次。

【主治】 失眠，健忘，癫痫，头痛，眩晕等；鼻衄，目赤肿痛，三叉神经痛等。

颞颥（Nièrú）（EX-HN7）

【标准定位】 当头面部，在眉毛外端与眼外眦角线边的中点处（图16-19）。

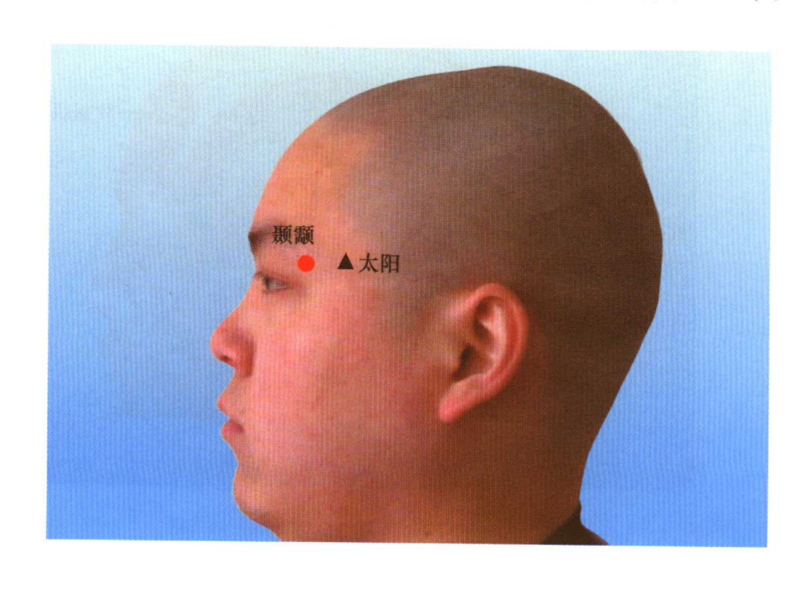


图16-19

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→骨膜。皮肤由三叉神经的额神经分支分布。眼轮匝肌由面神经的颞支支配（图16-20，图16-21）。

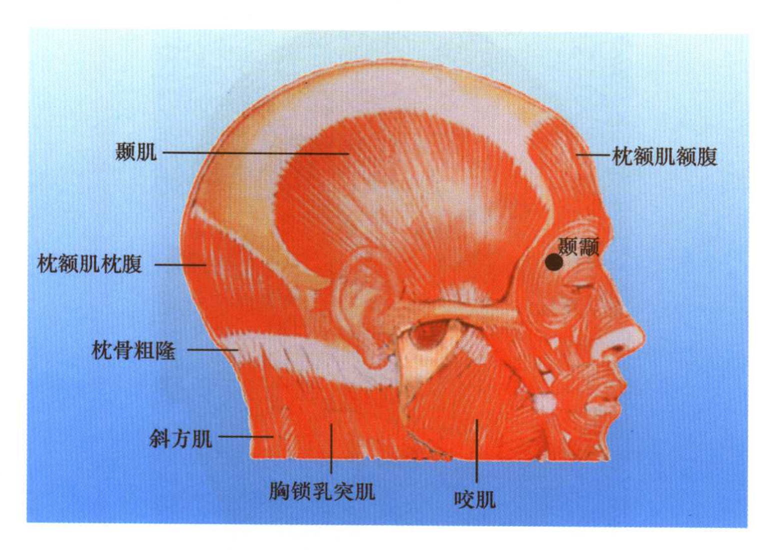


图16-20

【刺灸法】　刺法：针尖向太阳穴或向上、下透刺，约0.3～0.5寸，局部酸胀（图16-21）。

灸法：禁灸。

【主治】　精神神经系统疾病：头痛，眩晕，面神经麻痹。

其他：眼部疾患。

球后（Qiúhòu）（EX-HN8）

【标准定位】　在面部，当眶下缘外1/4与内3/4交界处（图16-21）。

【取法】　正坐平视，由眼内、外角向下各引一垂线，两线之间分成4等分，其外1/4与内3/4交界处，眼眶下缘处是穴。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→眼轮匝肌→下睑板肌→下斜肌→眶脂体→下直肌。皮肤由上颌神经的眶下神经分布。皮下组织有来自颈外动脉的颞浅动脉支颧眶动脉营养的受面神经支配的眼轮匝肌。下直肌和下斜肌由动眼神经支配（图16-22）。

【刺灸法】　刺法：医者左手向上推动眼球固定，右手持针沿眶下缘略向内上方朝视神经方向缓慢刺入0.5～1.5寸，整个眼球有酸胀及凸出感（图16-23）。

灸法：禁灸。

【主治】　五官科系统疾病：视神经炎，青光眼，内斜视，虹膜睫状体炎等。

【注意事项】　在球后穴针刺，应做到以下三不要：

1. 刺针不要进入眼球，为此，在针刺时以手指内上方轻挤眼球，并掌握刺针贴眶下壁进入。

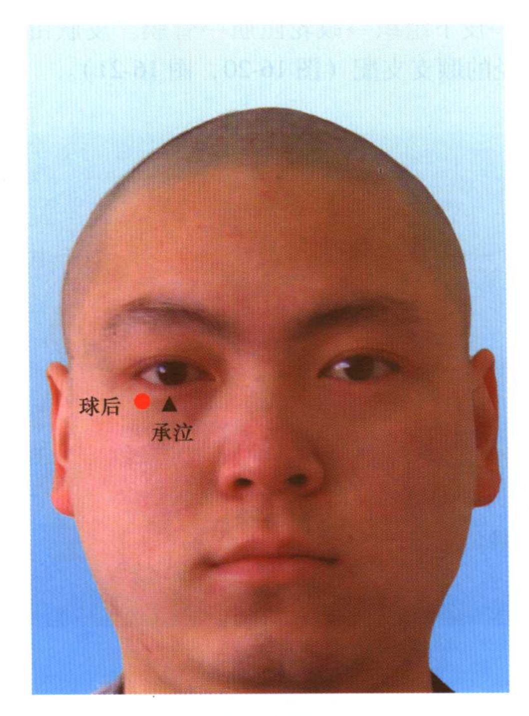


图 16-21

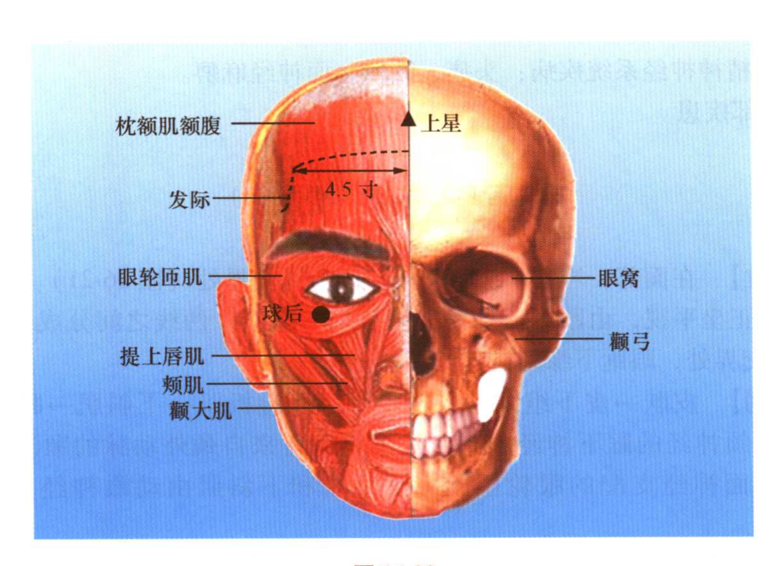


图 16-22

2. 不要刺破眶内的静脉，为此，针刺时要轻、缓前进，绝不可提插、捻转。

3. 不要刺中视神经或刺入颅腔，为此，刺针刺入穴位不要太深。

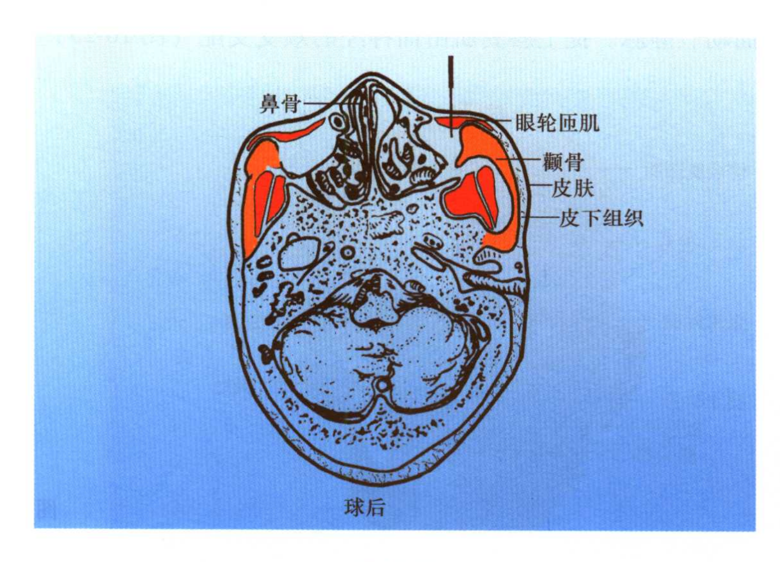


图 16-23

上迎香(Shàngyíngxiāng)(EX-HN9)

【标准定位】 在面部，当鼻翼软骨与鼻甲的交界处，近鼻唇沟上端处（图 16-24）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→提上唇鼻翼肌。皮肤由上颌神经的眶下神经分布。

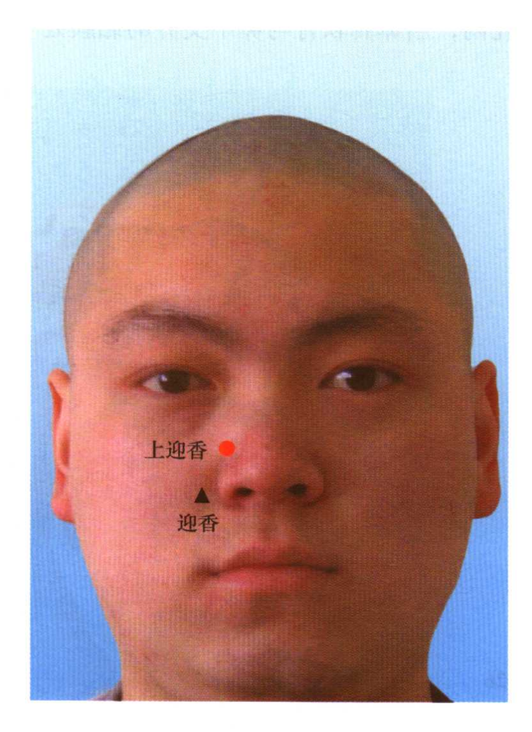


图 16-24

皮下组织内有面动、静脉。提上唇翼肌由面神经的颊支支配（图 16-25）。

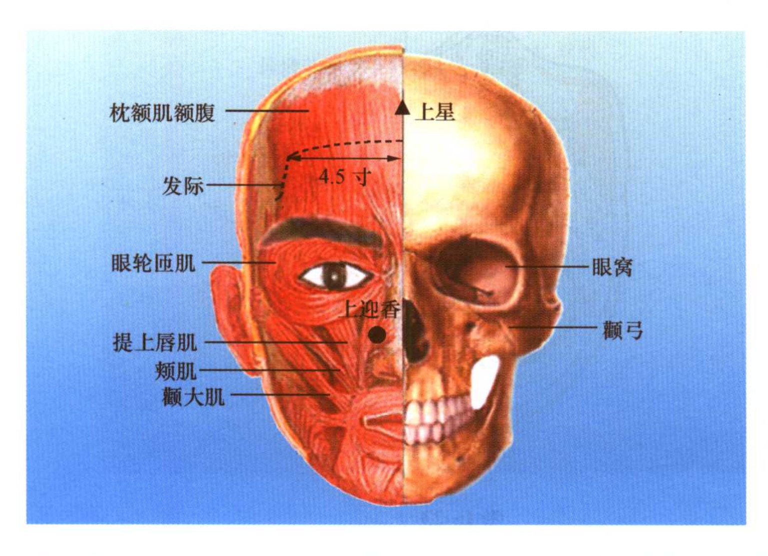


图 16-25

【刺灸法】 刺法:针尖向内上方斜刺 0.5～0.8 寸,局部酸胀,可扩散至鼻额、眼球部。灸法：艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 五官科系统疾病：过敏性鼻炎，鼻窦炎，鼻出血，嗅觉减退等。

内迎香（Nèiyíngxiāng）（EX-HN10）

【标准定位】 在鼻孔内，当鼻翼软骨与鼻甲交界的黏膜处（图 16-26）。

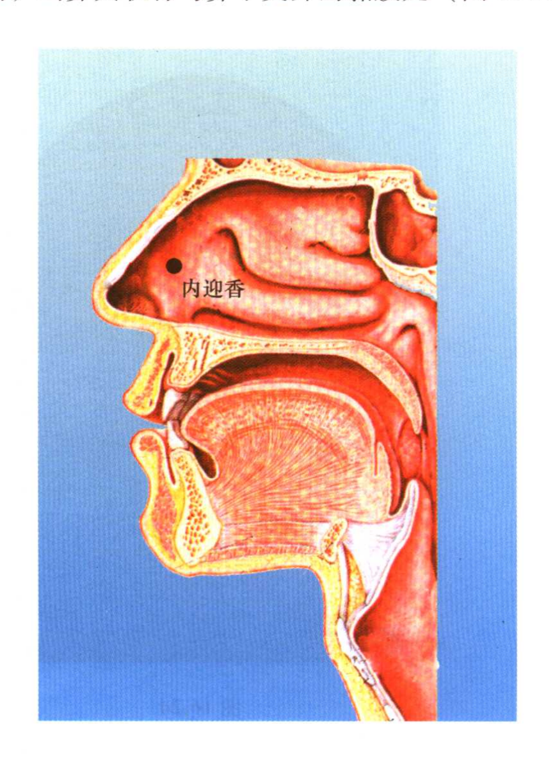


图 16-26

【取法】 正坐仰靠或仰卧位，于鼻孔内与上迎香相对处鼻黏膜上取穴。

【穴位解剖】 鼻黏膜→黏膜下疏松组织。布有面动、静脉的鼻背支之动、静脉网和筛前神经的鼻外支。

【刺灸法】 刺法：1. 由鼻孔向内直刺0.1～0.2寸。

2. 三棱针点刺出血，出血量以1～2ml为宜。出血体质的人以及高血压患者忌用。

灸法：禁灸。

【主治】 精神神经系统疾病：头痛，眩晕，急惊风。

五官科系统疾病：目赤肿痛，鼻炎，咽喉炎。

其他：中暑。

散笑(Sànxiào)(EX-HN11)

【标准定位】 位于面部，鼻唇沟中点处（图16-27）。

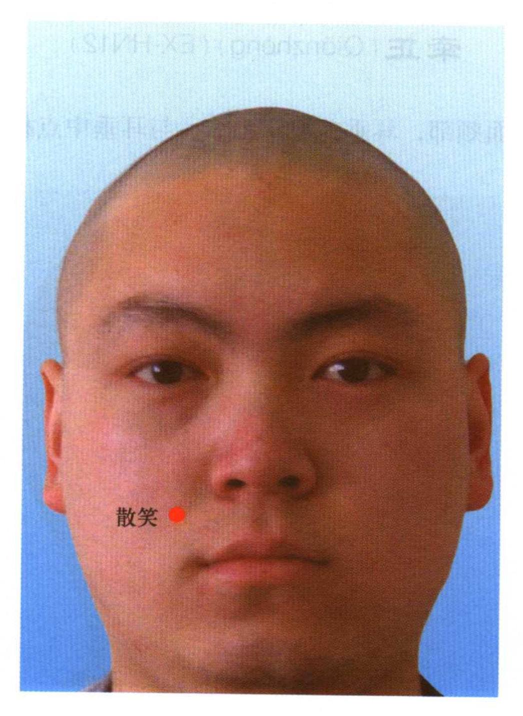


图16-27

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→提上唇肌→提口角肌。皮肤由上颌神经的眶下神经分布。提上唇肌和提口角肌由面神经的颊支支配（图16-28）。

【刺灸法】 刺法：平刺0.3～0.5寸，局部酸胀，可向上唇部扩散。

灸法：此穴一般不灸。

【主治】 各种鼻炎，颜面疔疮，面神经麻痹。

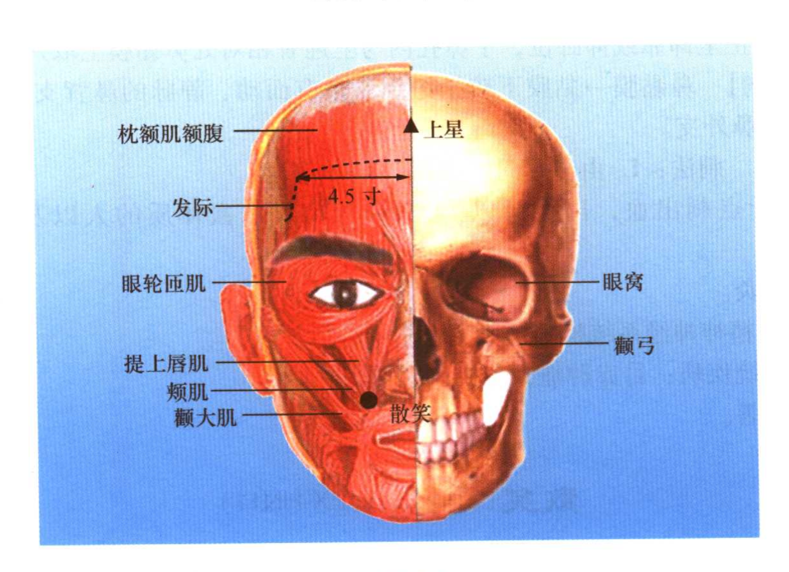


图 16-28

牵正（Qiānzhèng）（EX-HN12）

【标准定位】 位于面颊部，耳垂前方0.5寸，与耳垂中点相平处（图16-29）。

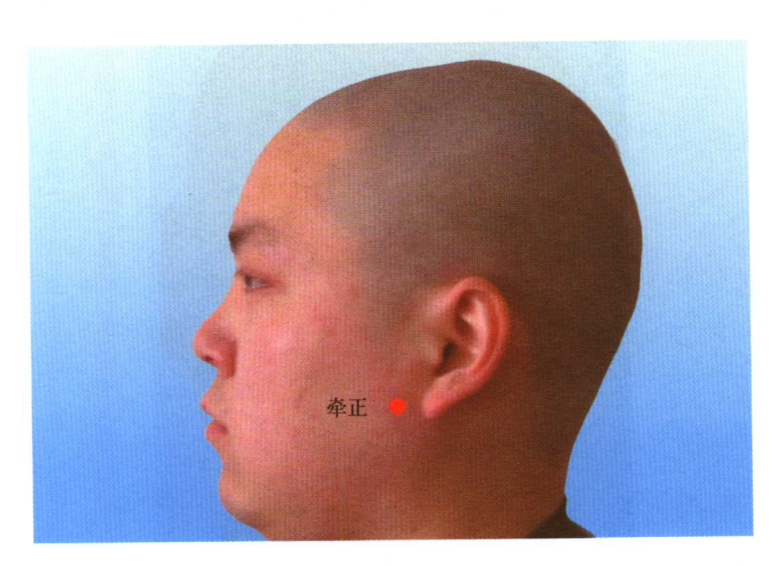


图 16-29

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腮腺→咬肌。皮肤由下颌神经的颊神经分布。皮下组织内有咬肌动、静脉支分布。咬肌由下颌神经的咬肌支支配（图16-30）。

【刺灸法】 刺法：直刺或向前斜刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可扩散至整个面颊部（图16-31）。

灸法：温针灸3～5壮，艾条灸10～20分钟。

【主治】 五官科系统疾病：口疮，下牙痛，腮腺炎。

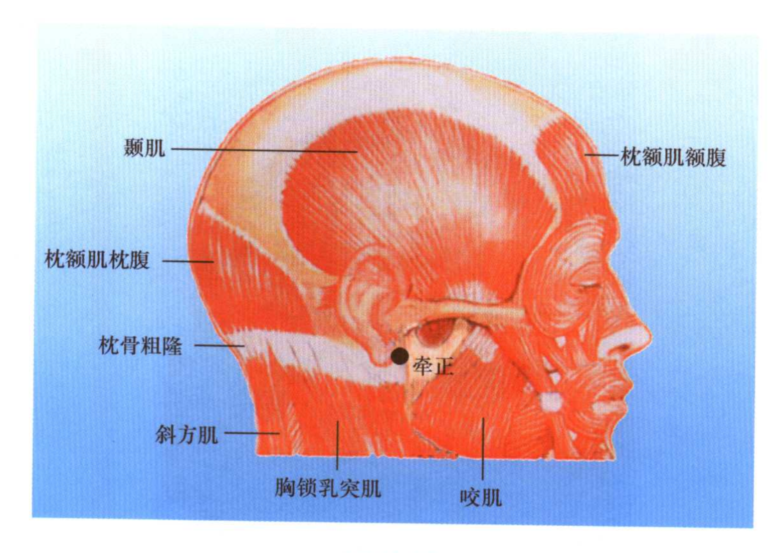


图 16-30

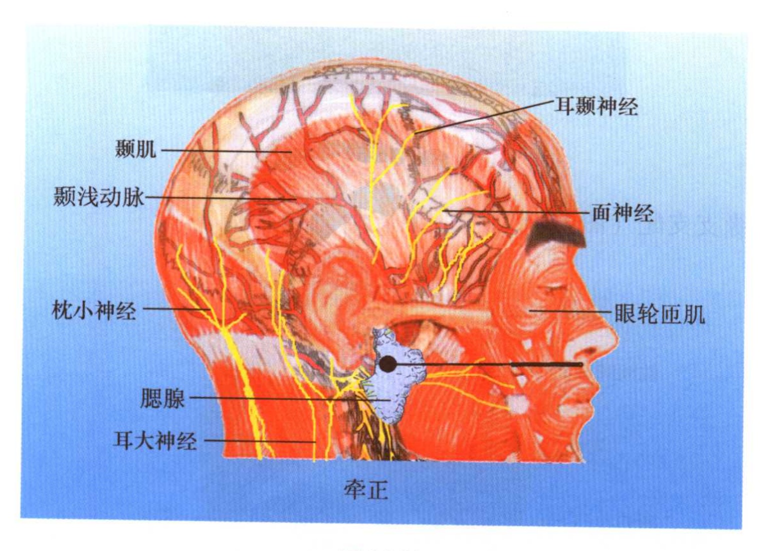


图 16-31

其他：面神经麻痹。

夹承浆（（Jiāchéngjiāng）(EX-HN13)

【标准定位】 位于下颌部，当颏唇沟中点两旁约 1 寸处（即下颌骨的颏孔处。）（图 16-32）。

【取法】 正坐仰靠，先取承浆穴，于承浆穴外侧一横指处，用指尖按压可感到一凹陷，此凹陷处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→降下唇肌→下颌骨的颏孔。皮肤有下颌神经的下牙槽神经终支、颏神经分支分布。皮下组织内布有面神经、面动脉的分支。降下唇肌由



图 16-32

面神经的下颌缘支支配（图 16-33）。

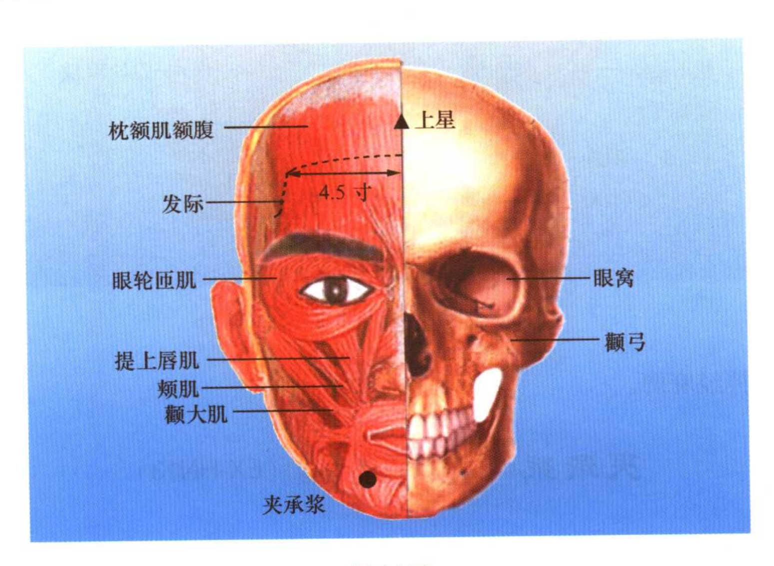


图 16-33

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.2～0.4 寸，局部胀痛。

2. 向前下方呈 45°角左右斜刺 0.5 寸，达颏孔，局部酸胀，有触电感放射于下唇，以治三叉神经第三支痛。

灸法：艾条灸 3～5 分钟。

【主治】 精神神经系统疾病：面肌抽搐，面神经麻痹，三叉神经痛。

其他：面颊浮肿，口腔炎，牙龈炎，急性牙髓炎，牙根尖周炎等。

颊里（Jiálǐ）（EX-HN14）

【标准定位】 位于口腔内，于口角向后1寸上与口角相平（图16-34）。

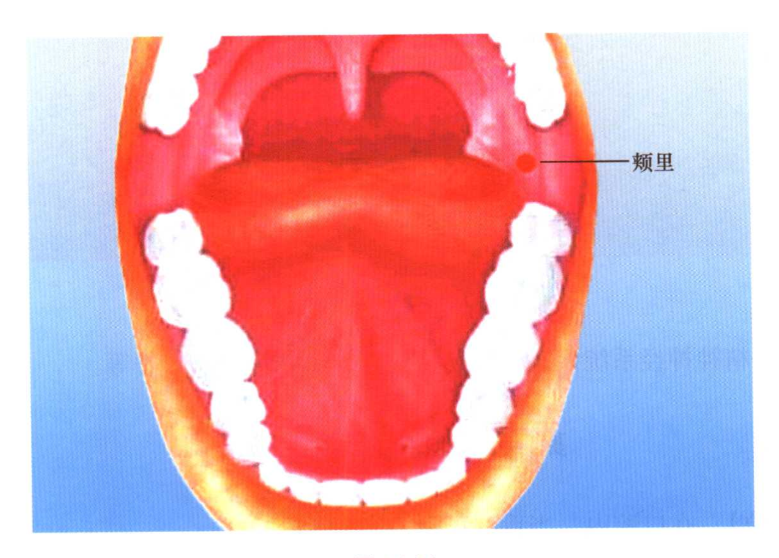


图16-34

【取法】 正坐仰靠。

【穴位解剖】 口腔颊黏膜→颊肌→颊咽筋膜→颊脂体→颈阔肌、笑肌、颧肌→皮肤。颊黏膜由三叉神经的上颌神经和下颌神经的分支分布。在颊黏膜的表面，正对上颌第二磨牙处，有颊乳头，此处主腮腺管的开口形成。颊肌由面神经的颊支支配。皮肤由上颌神经的颧神经分布。

【刺灸法】 刺法：斜刺，针尖入口腔黏膜由前向后进针0.3～0.5寸，局部酸胀，可扩散至颊部；或用三棱针点刺出血。

灸法：此穴不灸。

【主治】 五官科系统疾病：口腔炎，口腔溃疡，牙龈炎，面神经麻痹。

悬命（Xuánmìng）（EX-HN15）

【标准定位】 位于口腔内，上唇系带的中央（图16-35）。

【取法】 正坐仰靠或仰卧位，将上唇翻起，于上唇系带中央取穴。

【穴位解剖】 黏膜→黏膜下层→肌层（口轮匝肌）。黏膜内富有血管和神经末梢，其神经由上颌神经的分支分布。

【刺灸法】 刺法：直刺0.1～0.2寸，局部胀痛；或用三棱针点刺或挑刺。

灸法：一般不灸。

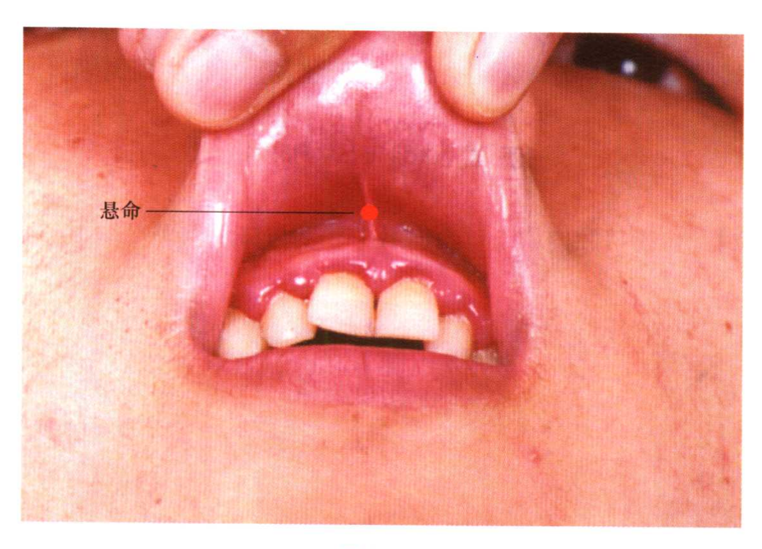


图 16-35

【主治】 精神神经系统疾病：昏迷，癫狂，小儿惊痫，中暑等。

聚泉（Jùquán）（EX-HN16）

【标准定位】 在口腔内，当舌背正中缝的中点处。
【取法】 正坐，张口伸舌；医者用消毒纱布固定舌头牵出取穴（图 16-36）。

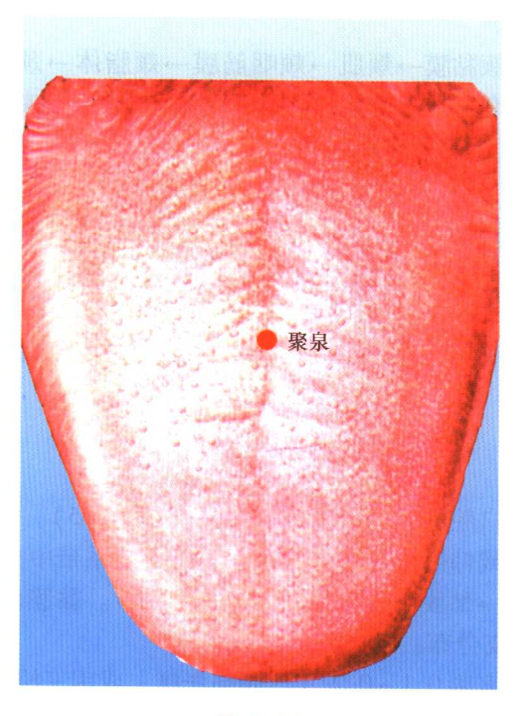


图 16-36

【穴位解剖】 舌背黏膜→黏膜下结缔组织→舌肌。舌黏膜前 2/3 的味觉由面神经的鼓索神经分布，一般的温度觉、痛觉等由三叉神经的下颌神经的分支舌神经分布，舌后 1/3 的味觉由舌咽神经分布。黏膜下还布有舌动、静脉的动、静脉网。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.1～0.2 寸，局部整个舌体胀痛。或用三棱针点刺出血。

灸法：艾炷隔物灸 3～5 壮。

【主治】 咳嗽，哮喘，脑血管意外后遗症语言障碍等。

金津、玉液（Jīnjīn、Yùyè）（EX-HN17）

【标准定位】 在口腔内，当舌系带两旁之静脉上，左为金津，右为玉液（图 16-37）。

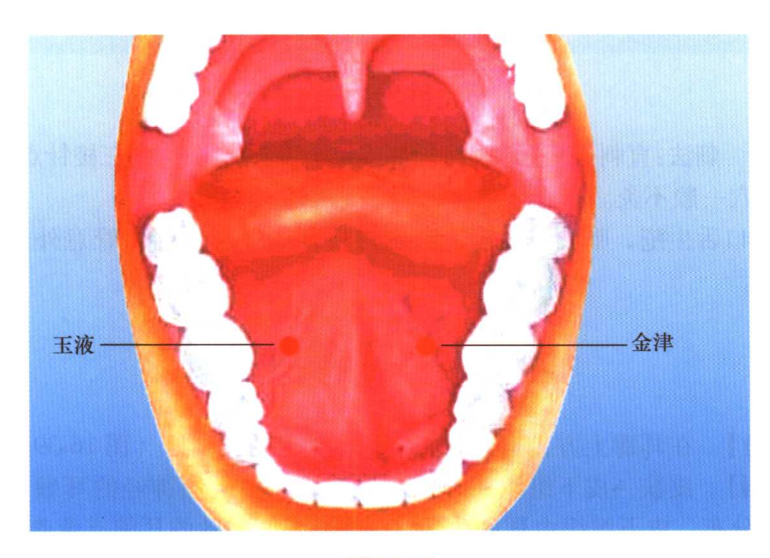


图 16-37

【取法】 仰靠，张口，舌尖向上翻起，暴露舌下静脉取穴。

【穴位解剖】 黏膜→黏膜下组织→颏舌肌。布有下颌神经的分支、舌下神经及面神经的鼓索神经，舌动脉的分支舌深动脉，舌静脉的属支舌深静脉。

【刺灸法】 三棱针点刺出血。

【主治】 五官科系统疾病：口腔炎，咽喉炎，扁桃体炎。

其他：脑血管病后遗症语言障碍，呕吐，腹泻等。

海泉（Hǎiquán）（EX-HN18）

【标准定位】 在口腔内，当舌下系带中点处（图 16-38）。

【取法】 正坐张口，舌卷向上方，抵上腭，约当金津、玉液穴之中间稍后取穴。

【穴位解剖】 黏膜→黏膜下组织→舌肌。黏膜由下颌神经的舌神经分布。黏膜下有舌动脉的分支舌深动脉和舌静脉的属支舌深静脉。

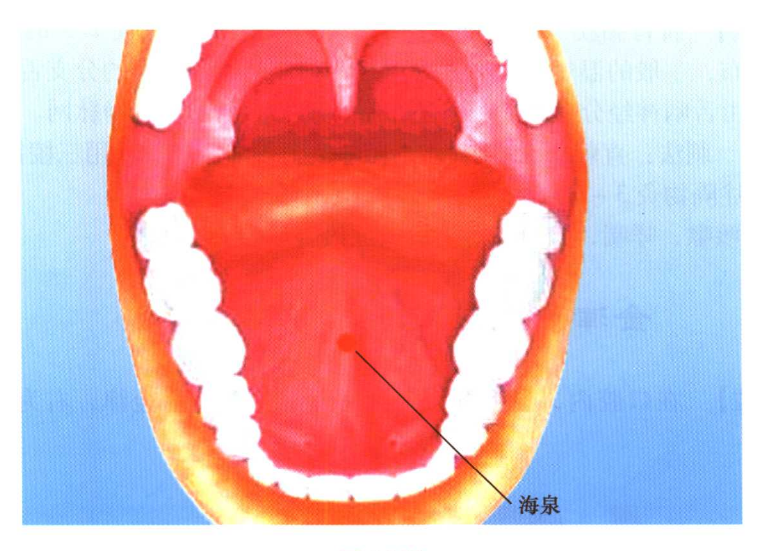


图 16-38

【刺灸法】 刺法:直刺0.1~0.2寸,局部或整个舌头痛胀;或用三棱针点刺出血。

灸法:此穴一般不灸。

【主治】 口舌生疮,呕吐,腹泻,高热神昏,咽喉炎,脑血管意外后遗症语言障碍,糖尿病等。

耳尖(Ěrjiān)(EX-HN19)

【标准定位】 在耳廓上方,折耳向前,耳廓上方的尖端处(图16-39)。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→耳廓软骨。皮肤由上颌神经的耳颞神经和颈丛的皮支枕小神经分布。皮下组织由耳后动、静脉和颞浅动、静脉的耳前支营养(图16-40)。

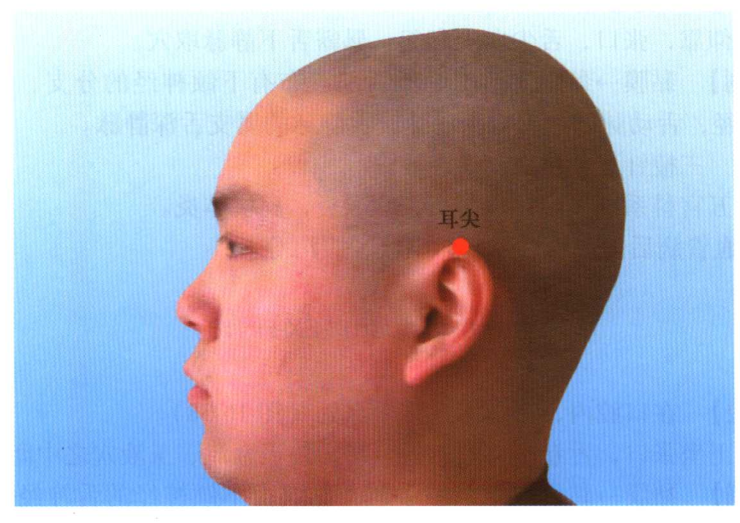


图 16-39

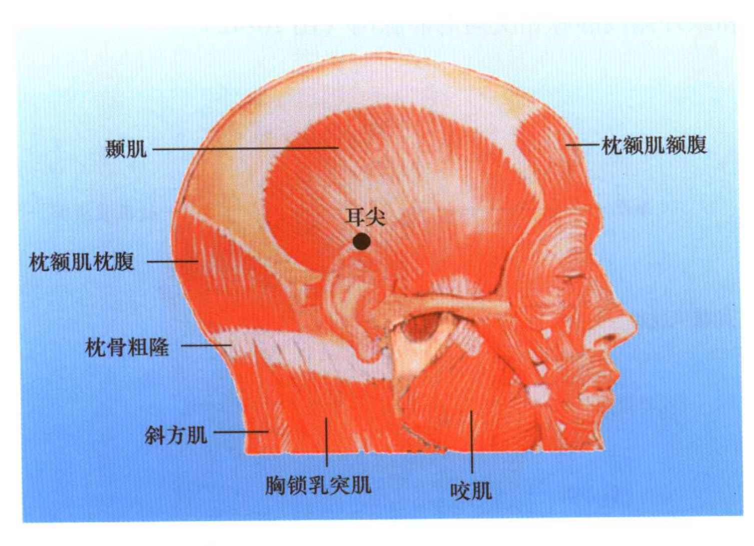


图 16-40

【刺灸法】 刺法：直刺 0.1～0.2 寸，局部疼痛；或用三棱针点刺挤压出血。
灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。
【主治】 五官科系统疾病：急性结膜炎，麦粒肿（睑腺炎），沙眼。
其他：头痛，咽喉炎，高热等。

翳明（Yìmíng）（EX-HN20）

【标准定位】 在项部，翳风穴后 1 寸（图 16-41）。
【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胸锁乳突肌→头夹肌→头最长肌。皮肤由颈丛的皮神经枕小神经和耳大神经分布。皮下组织内有枕小神经，耳大神经，面神经的耳后

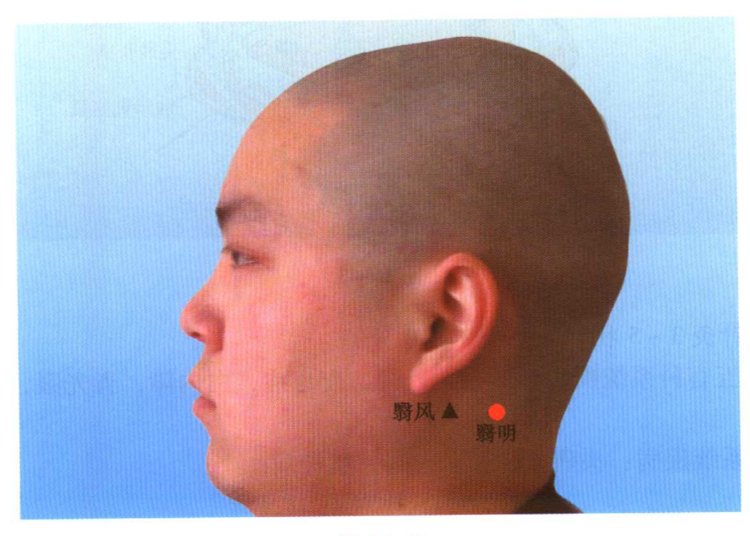


图 16-41

支，头皮静脉和颈外侧浅静脉相交通的静脉网（图 16-42）。

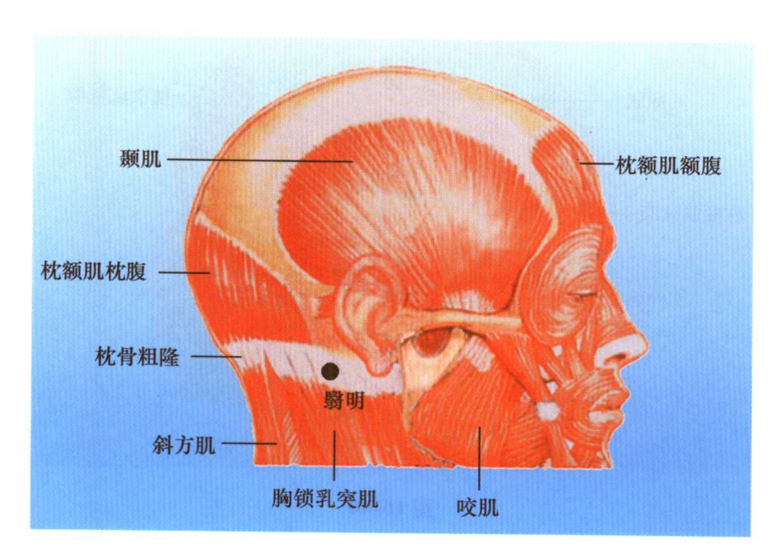


图 16-42

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~ 1.5 寸，局部酸胀，可扩散至半侧头部（图 16-43）。

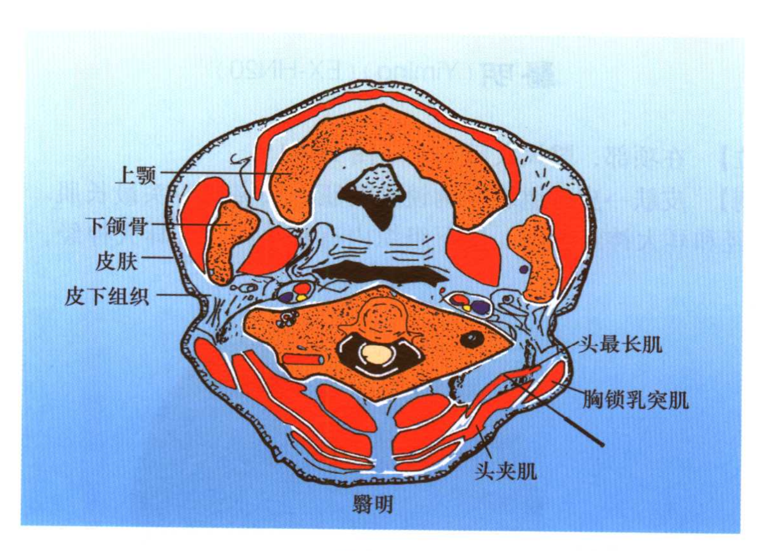


图 16-43

灸法：温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 五官科系统疾病：远视，近视，夜盲症，白内障，青光眼，视神经萎缩，耳鸣。

精神神经系统疾病：头痛，眩晕，失眠，精神病。

安眠(Ānmián)(EX-HN21)

【标准定位】 在项部，当翳风穴和风池穴连线的中点（图16-44）。

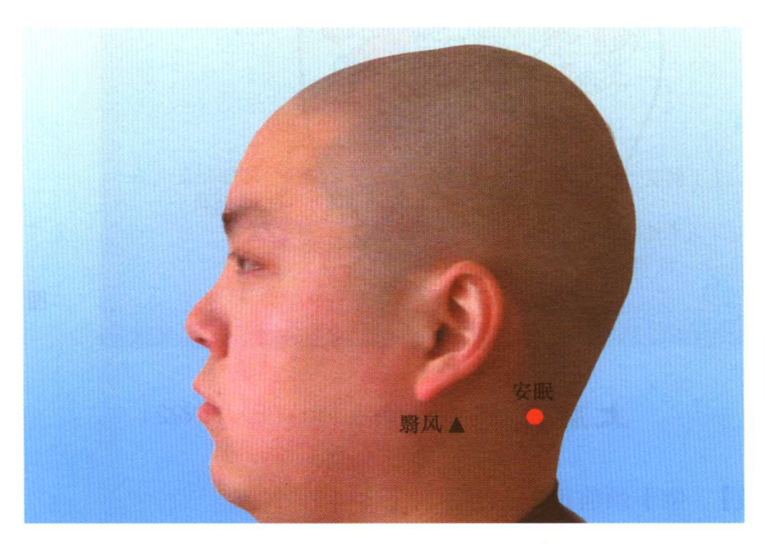


图16-44

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→头夹肌。皮肤由枕小神经和耳大神经双重分布。头夹肌由第二颈神经后支的外侧支支配（图16-45）。

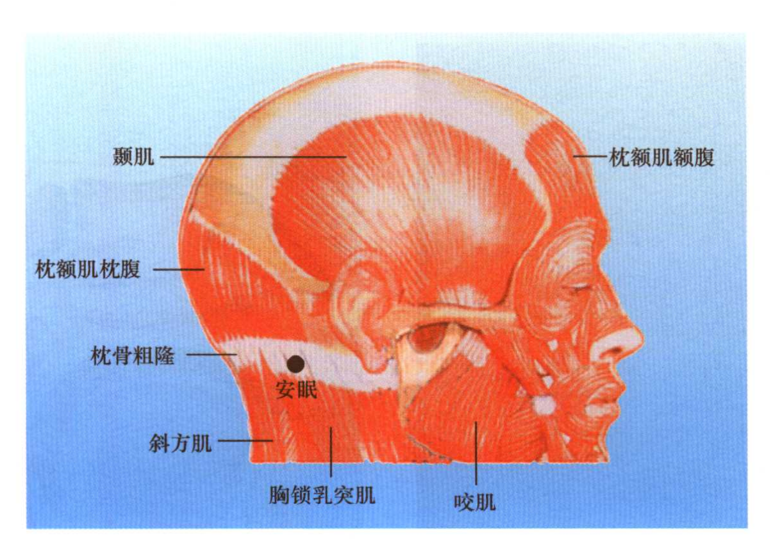


图16-45

【刺灸法】 刺法:直刺0.5～1.0寸,局部酸胀,可扩散至半侧头部(图16-46)。

灸法：艾炷灸1～3壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 精神神经系统疾病：头痛，眩晕，失眠，癔症，精神病。

其他：心悸，高血压，耳聋，耳鸣。

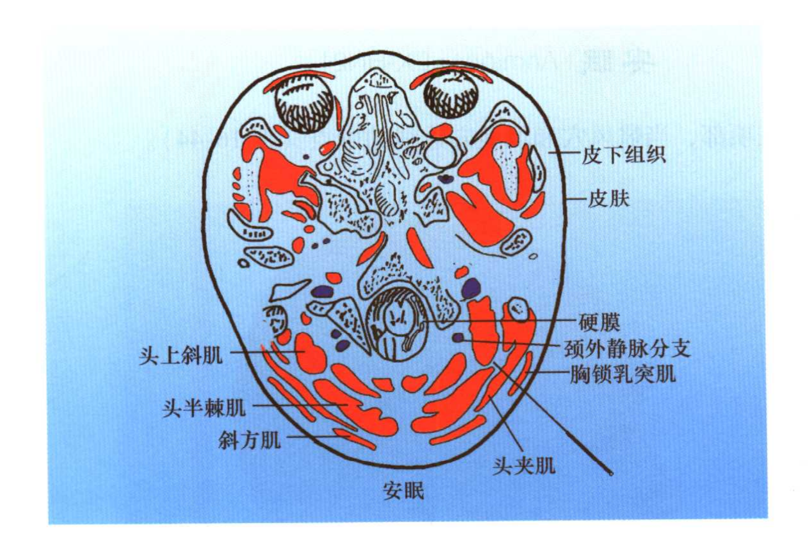


图 16-46

上廉泉（Shàngliánquán）（EX-HN22）

【标准定位】 位于颈前正中，下颌骨下 1 寸外。

【取法】 正坐仰靠，于下颌下缘下舌骨体之间，下颌下缘1寸的凹陷处取穴（图16-47）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→下颌舌骨肌→颏舌肌。皮肤由颈丛的皮神经颈横神经分布。颈阔肌由面神经的颈支支配。下颌舌骨肌由三叉神经的肌支支配。颏舌肌由舌下神经支配（图 16-48）。



图 16-47

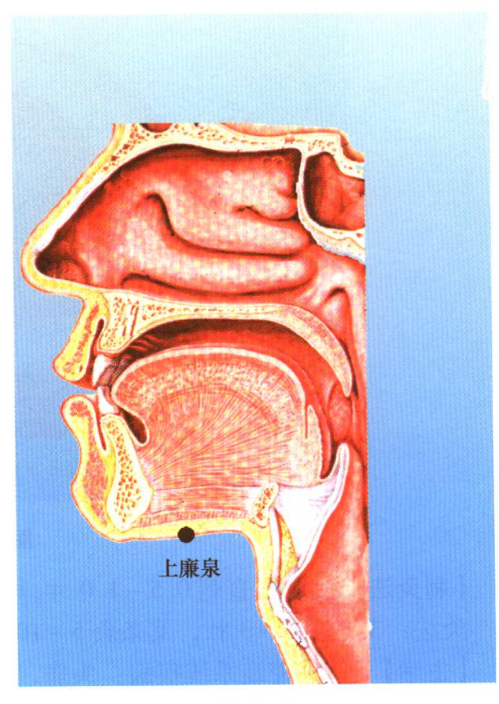


图 16-48

【刺灸法】 刺法：斜刺，向舌根方向进针 0.5~1.0 寸，或退至皮下，再向左右两侧斜刺 1.0~1.5 寸，舌根部及喉部发胀发紧。

灸法：一般不灸。

【主治】 五官科系统疾病：口腔炎，口腔溃疡，舌下神经麻痹，急、慢性咽喉炎。

其他：脑血管病后遗症之语言障碍等。

二、胸腹部奇穴

胃上(Wèishàng)(EX-CA1)

【标准定位】 位于上腹部，脐上 2 寸，下脘穴旁开 4 寸处（图 16-49）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹部深筋膜→腹外斜肌→腹内斜肌→腹横肌→腹膜下筋膜。皮肤由第八、第九、第十肋间神经的前皮支分布。穴位深部腹腔内相对应的

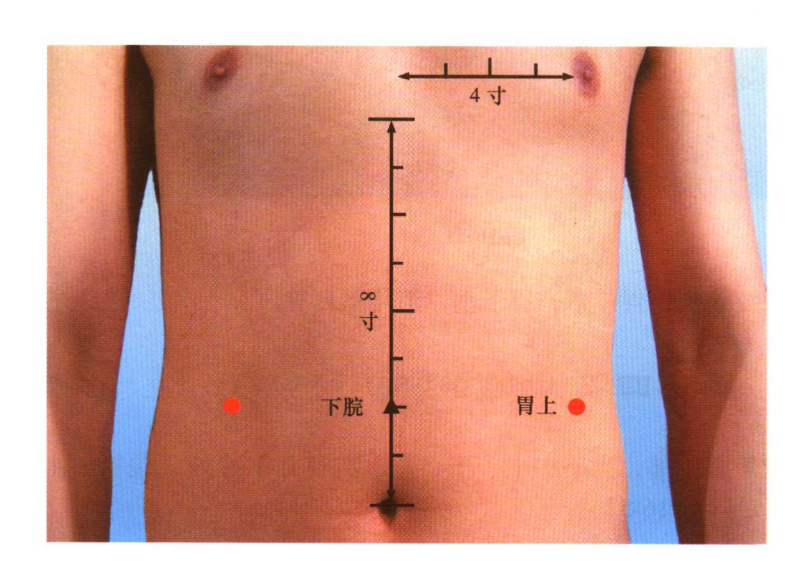


图 16-49

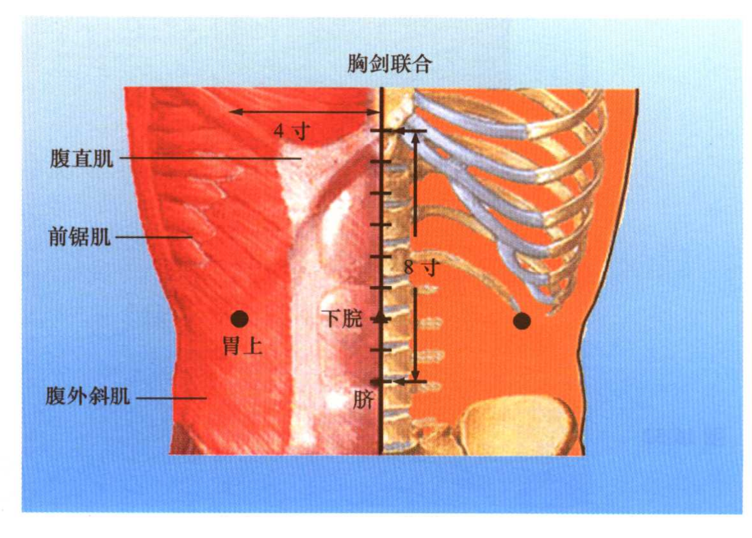


图 16-50

器官有大网膜小肠襻，升结肠和右肾，降结肠和左肾（图 16-50）。

【刺灸法】 刺法：向下平刺 2.0 ~ 3.0 寸，透脐中或天枢穴，腹部发胀，胃部出现温热感和收缩感（图 16-51）。

灸法：艾炷灸 5 ~ 17 壮，艾条灸 10 ~ 15 分钟。

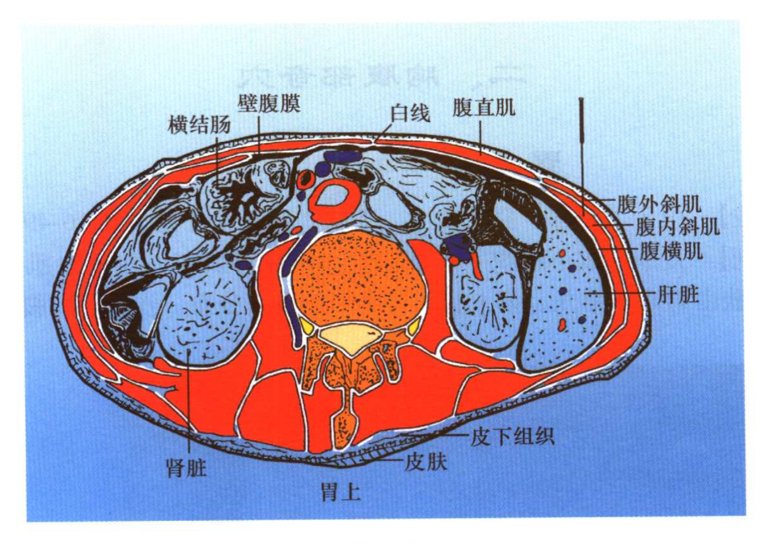


图 16-51

【主治】 消化系统疾病：胃痉挛，胃下垂，消化不良等。

脐中四边（Qízhōngsìbiān）（EX-CA2）

【标准定位】 位于腹中部，当脐中上、下、左、右各开 1 寸处（包括脐上水分和脐下阴交两个任脉经穴）（图 16-52）。

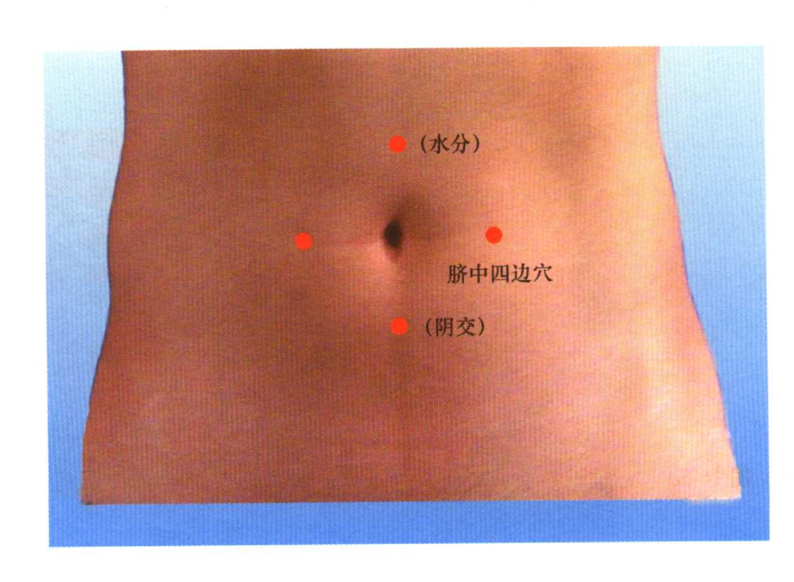


图 16-52

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线（上、下二穴），腹直肌鞘（左、右二穴）→腹内筋膜→腹膜下筋膜。上肤由第九、第十、第十一肋间神经的前皮支分布。腹前壁有丰富的浅静脉，彼此吻合形成脐周静脉网。其深部器官为小肠（图16-53）。

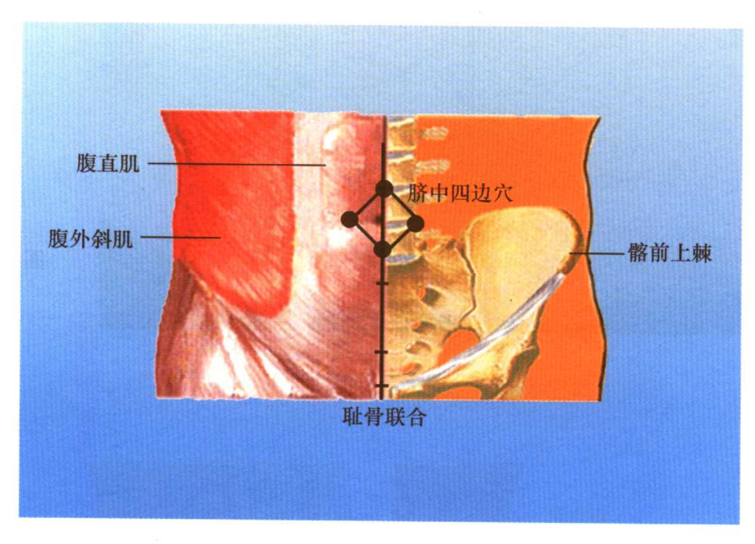


图 16-53

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可扩散至脐周部，有胀重感。灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 10～15 分钟。

【主治】 消化系统疾病：胃痉挛，肠鸣音亢进，急慢胃肠炎，胃扩张，消化不良。其他：癫痫等。

三角灸（Sānjiǎojiū）（EX-CA3）

【标准定位】 在腹部，以患者两口角的长度为一边，做一等边三角形，将顶角置于患者脐心，底边呈水平线，于两底角处。

【取法】 在腹部，以患者两口角的长度为一边，做一等边三角形，将顶角置于患者脐心，底边呈水平线，于两底角处取穴（图 16-54）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹部深筋膜→腹直肌鞘及腹直肌→腹内筋腹→腹膜下筋膜。皮肤由第十、第十一、第十二肋神经前皮支支配，深层有小肠、大网肠、乙状结肠等（图 16-55）。

【刺灸法】 灸法：灸炷灸 5～14 壮，艾条灸 20～30 分钟（图 16-56）。

【主治】 消化系统疾病：胃痉挛，肠炎泄泻，脐周痛。

其他：疝气等。

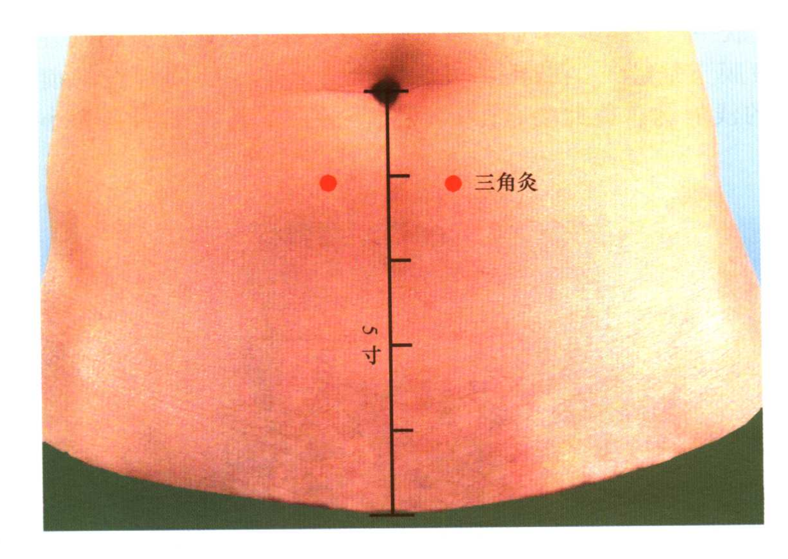


图 16-54

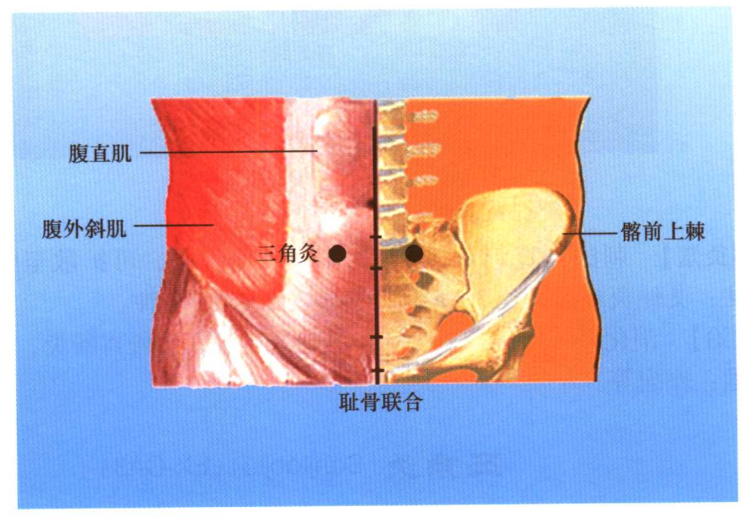


图 16-55

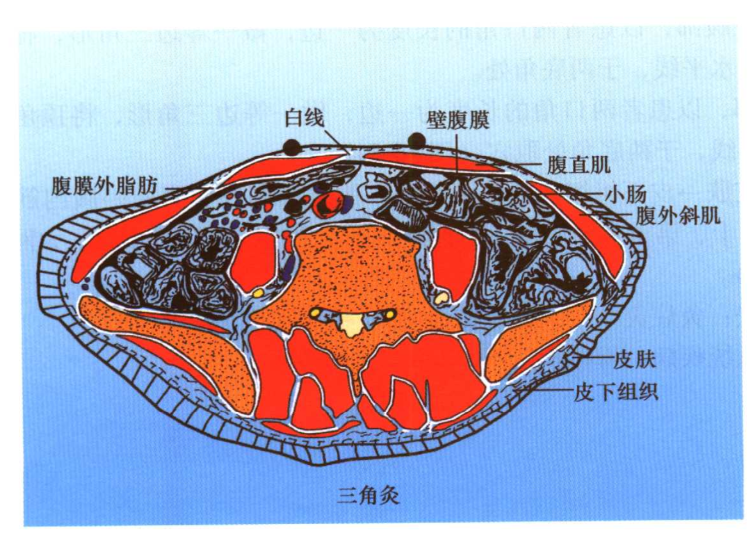


图 16-56

利尿（Lìniào）（EX-CA4）

【取法】 在下腹部，神阙穴与耻骨联合上缘连线的中点取穴（图16-57）。

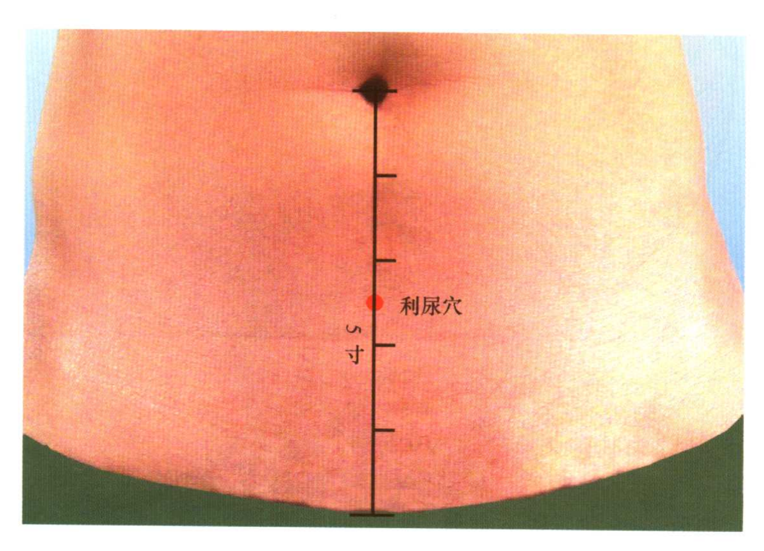


图16-57

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹白线→腹内筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由肋神经和髂腹下神经的前支重叠交织支配。穴位相对应的腹腔器官有大网膜、小肠、乙状结肠（图16-58）。

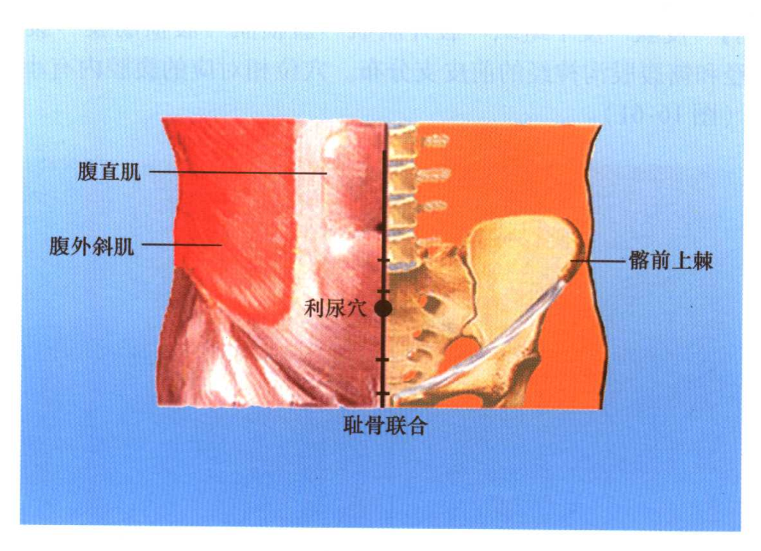


图16-58

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部麻胀，有时向下放散。治疗尿潴留可用指针法，以拇指按压穴位，逐渐加大压力，至一定程度则小便通畅无阻，直至尿液完全排出，再停止用力按压，切勿中途停止用力（图16-59）。

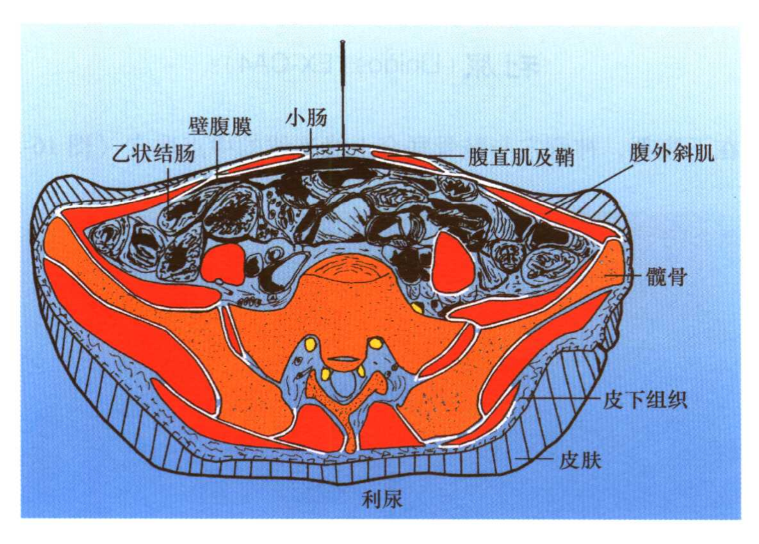


图 16-59

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 泌尿生殖系统疾病：尿潴留，泌尿系感染，遗尿。

其他：急、慢性胃肠炎，胃下垂等。

子宫（Zǐgōng）（EX-CA5）

【标准定位】 在下腹部，当脐中下 4 寸，中极旁开 3 寸（图 16-60）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腹外斜肌→腹横肌→腹横筋膜→腹膜下筋膜。皮肤由髂腹下神经和髂腹股沟神经的前皮支分布。穴位相对应的腹腔内有小肠、盲肠和阑尾、乙状结肠（图 16-61）。

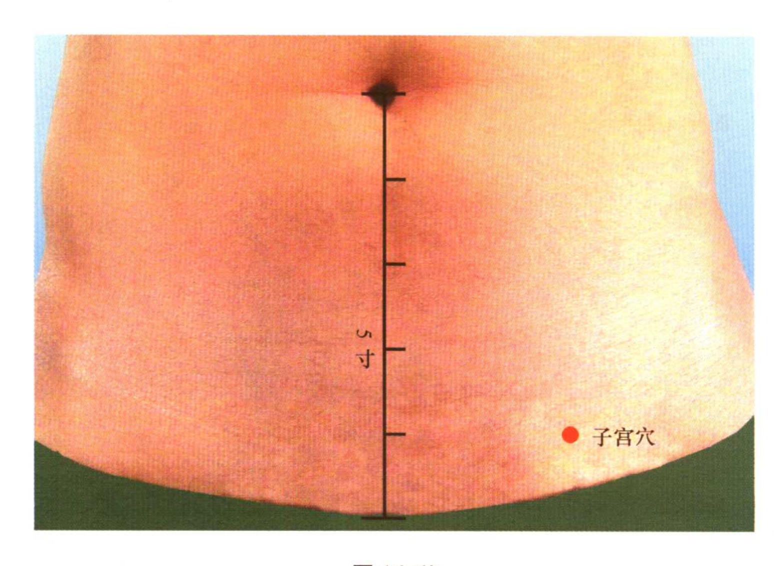


图 16-60

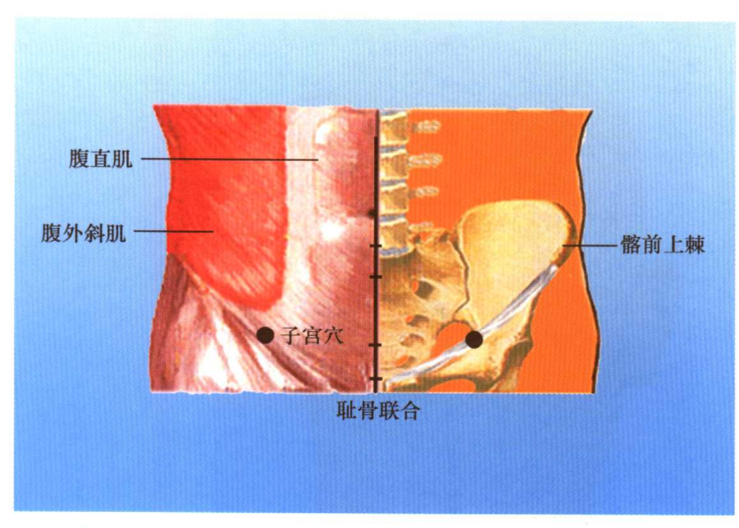


图 16-61

【刺灸法】 刺法:1. 直刺 0.8 ~1.2 寸,局部酸胀,可向外生殖器放散(图 16-62)。
2. 向耻骨联合方向平刺，进针 1.5 ~2.5 寸，局部酸胀，可向外生殖器放散。
灸法：艾炷灸 5 ~7 壮，艾条灸 10 ~15 分钟。

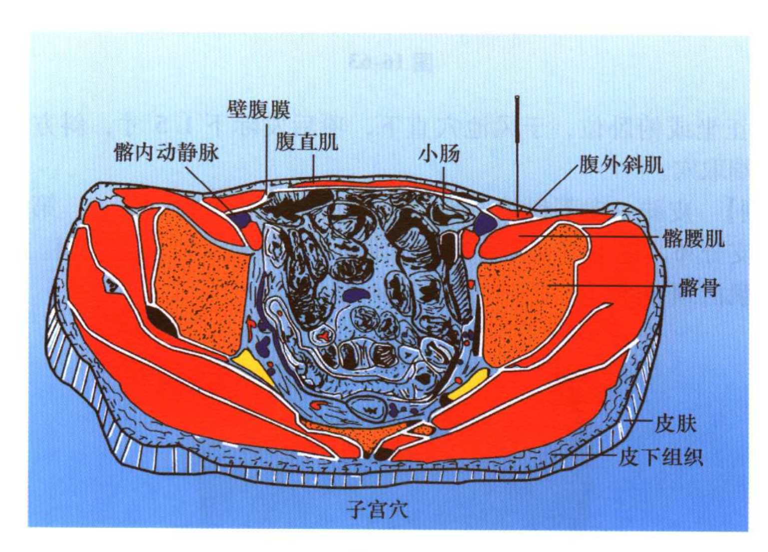


图 16-62

【主治】 妇科系统疾病：月经不调，痛经，子宫脱垂，功能性子宫出血，不孕症，子宫内膜炎，盆腔炎。

其他：肾盂肾炎，膀胱炎，阑尾炎等。

三、项背腰部奇穴

新设（Xīnshè）（EX-B1）

【标准定位】 在项部，当第三、第四颈椎之间，旁开 1.5 寸处（图 16-63）。

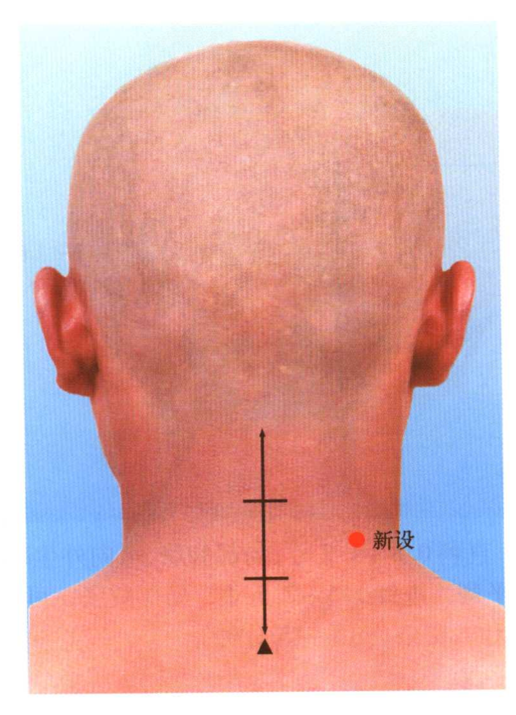


图 16-63

【取法】 正坐或俯卧位，于风池穴直下，项后发际下 1.5 寸，斜方肌外缘，约当第四颈椎横突端取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→头夹肌。皮肤由第三、第四、第五颈神经后支的内侧支分布。皮下组织中有许多纤维束连于皮肤和项筋膜之间。斜方肌由副神经支配，头夹肌由颈神经后支支配（图 16-64）。

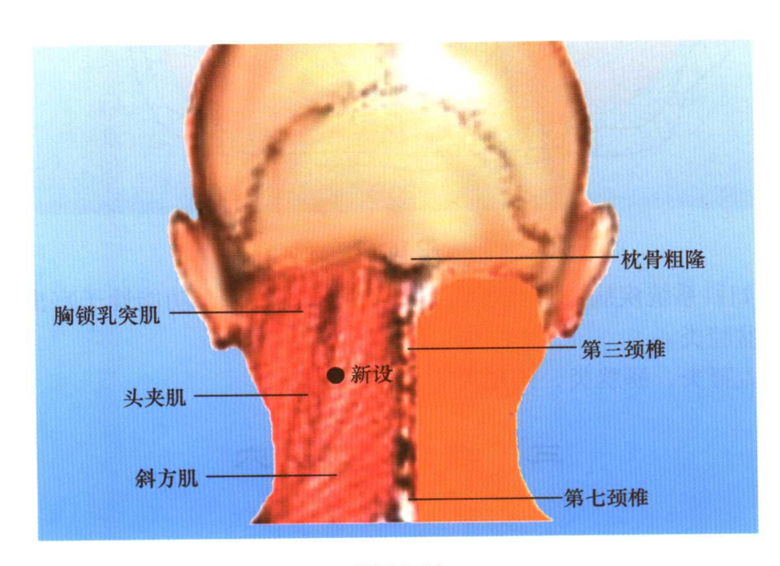


图 16-64

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，可扩散至同侧颈项部。

灸法：艾炷灸或温针灸3～5壮，艾条灸5～10分钟。

【主治】 呼吸系统疾病：支气管炎，支气管哮喘，扁桃体炎。

其他：颈部淋巴结炎，头痛，枕大神经痛，颈椎病，落枕，肩胛部软组织疾患等。

颈臂（Jǐngbì）（EX-B2）

【标准定位】 在颈部，位于锁骨内1/3与外2/3交点处直上1寸，胸锁乳突肌锁骨头肌腹后缘处取穴。

【取法】 仰卧去枕，头转向对侧，使胸锁乳突肌隆起后取穴（图16-65）。

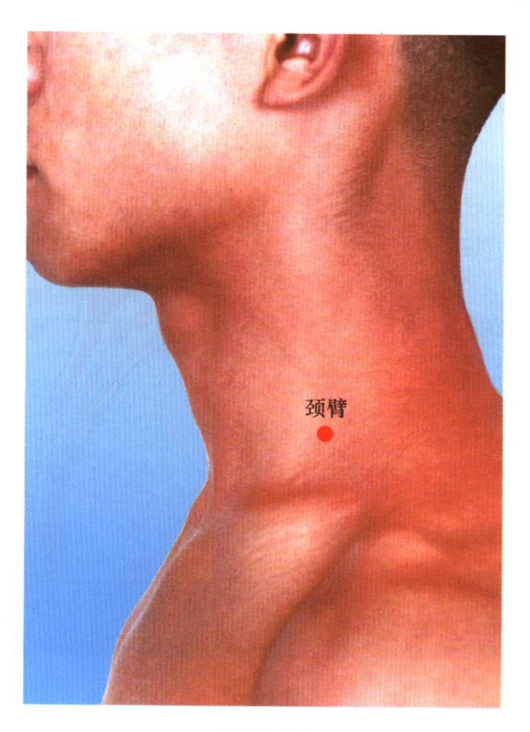


图16-65

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→颈阔肌→斜方肌间隙。皮肤由颈丛的锁骨上神经的中间支分布。皮下组织内有颈升动、静脉的分支和属支，在斜方肌间隙内有臂丛神经等结构（图16-66）。

【刺灸法】 刺法：直刺0.3～0.5寸，局部酸胀，有时可有麻电感向上臂或手指放散。本穴不可深刺，以防刺破胸膜顶和肺尖，引起气胸（图16-67）。

【主治】 运动系统疾病：上肢疼痛，肩、臂、手指麻木和疼痛。

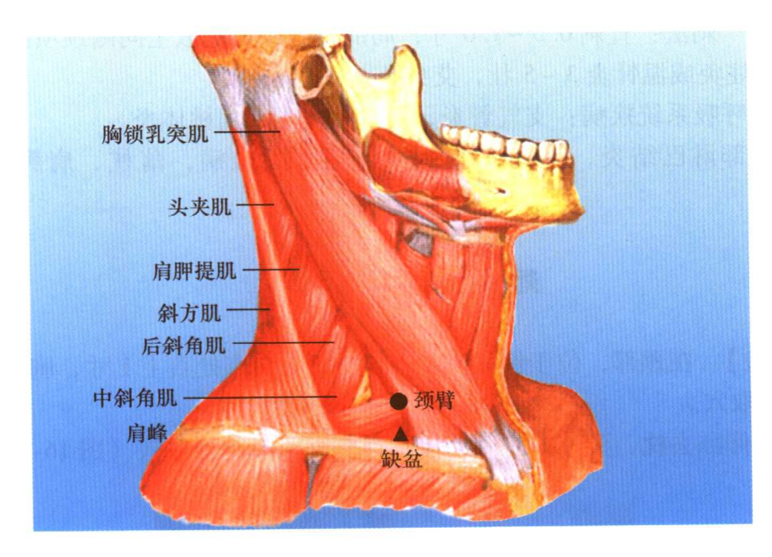


图 16-66

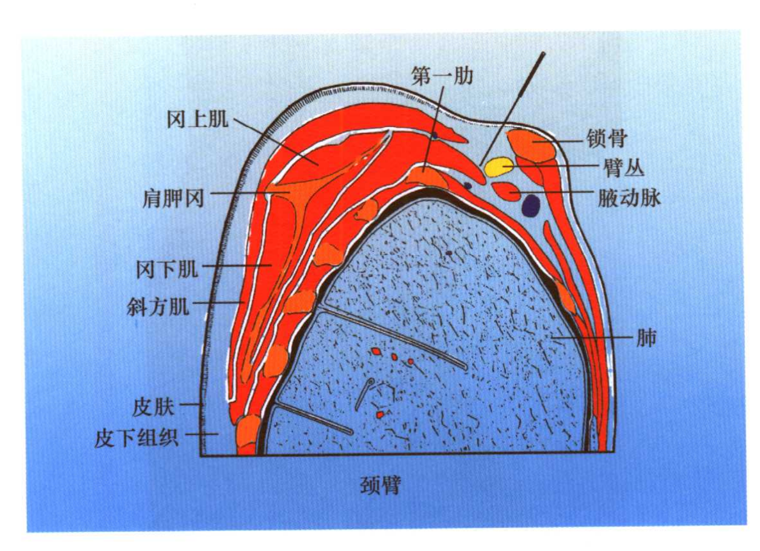


图 16-67

颈百劳(Jǐngbǎiláo)(EX-B3)

【标准定位】 在项部，当大椎穴直上2寸，后正中线旁开1寸处（图16-68）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→上后锯肌→头颈夹肌→头半棘肌。皮肤由第四、第五颈神经后支分布。斜方肌由副神经支配，头颈夹肌由颈神经后支的外侧支支配。其血管有枕动、静脉和椎动、静脉（图16-69）。

【刺灸法】 刺法：1. 直刺0.5~1.0寸，针感为局部酸胀（图16-70）。

2. 向内斜刺0.5~1.0寸，针感为局部酸胀。

灸法：艾炷灸或温针灸5~9壮，艾条灸10~20分钟或药物天灸；也可用累计灸百

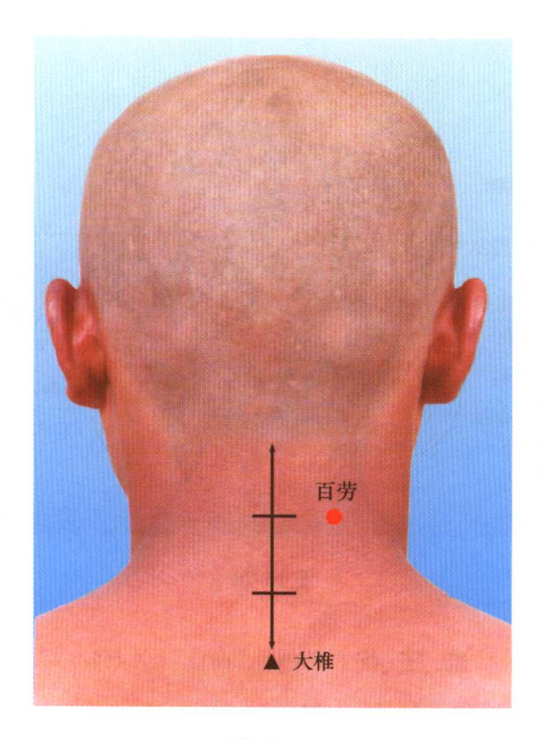


图 16-68

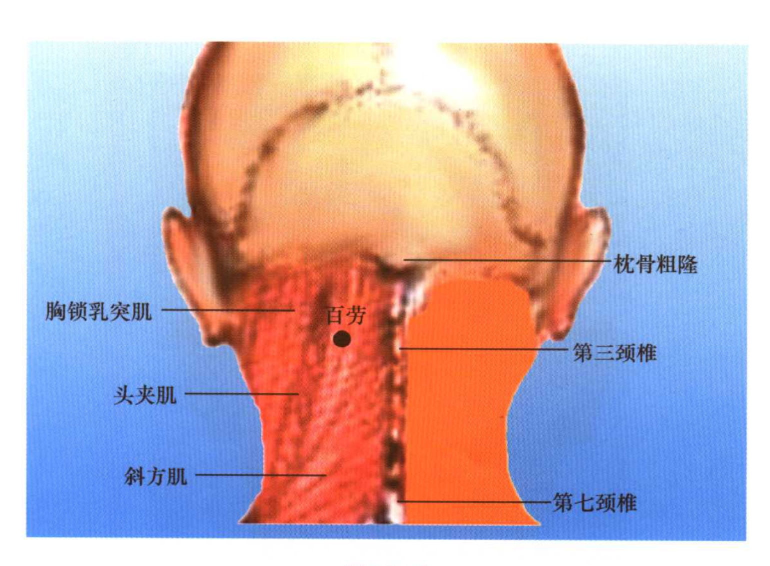


图 16-69

余壮。

【主治】 呼吸系统疾病：支气管炎，支气管哮喘，肺结核。

其他：颈椎病等。

【注意事项】 在此穴区如果向前内侧刺入并较深，有可能刺穿黄韧带进入椎管内而损伤脊髓。因此，在此穴宜直刺。程莘农主编的《中国针灸学》提出直刺 0.3 ~ 0.5 寸。

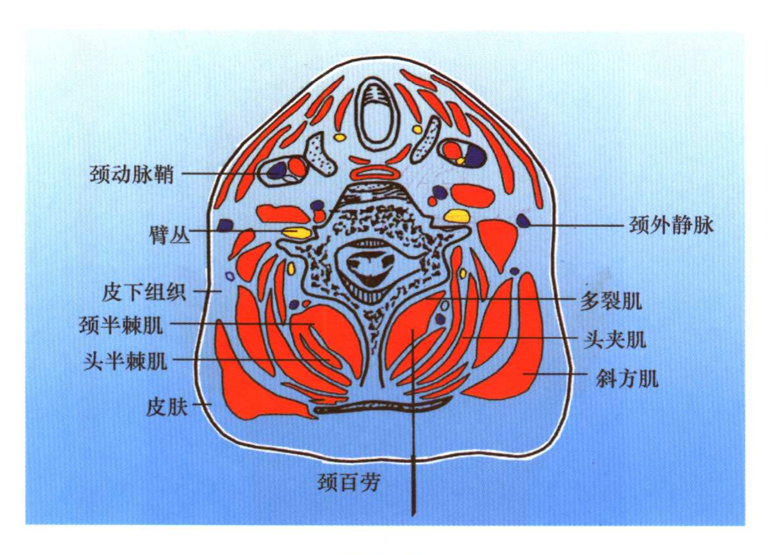


图 16-70

血压点(Xuèyādiǎn)(EX-B4)

【标准定位】 在颈项部，当第六至第七颈椎棘突之间左右各开 2 寸处（图 16-71）。

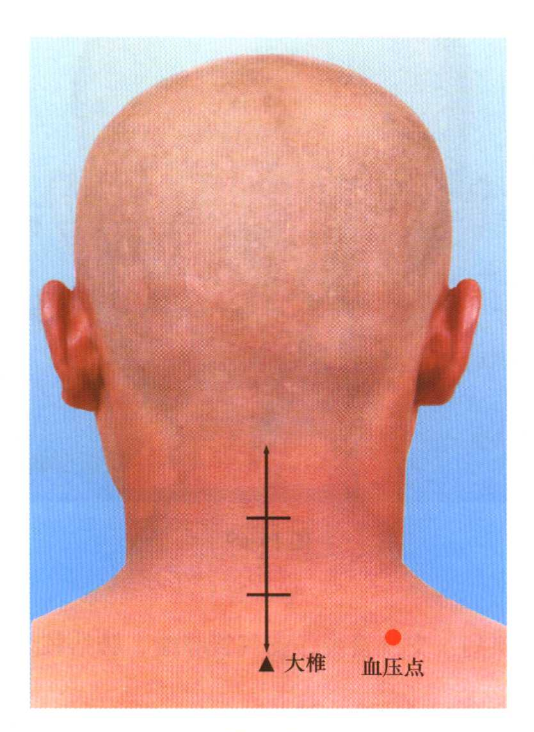


图 16-71

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→肩胛提肌→头夹肌。皮肤由第六、第七、第八颈神经后支分布。斜方肌由副神经支配，肩胛提肌由肩胛背神经支配。该穴深层正当胸膜顶和肺尖（图 16-72）。

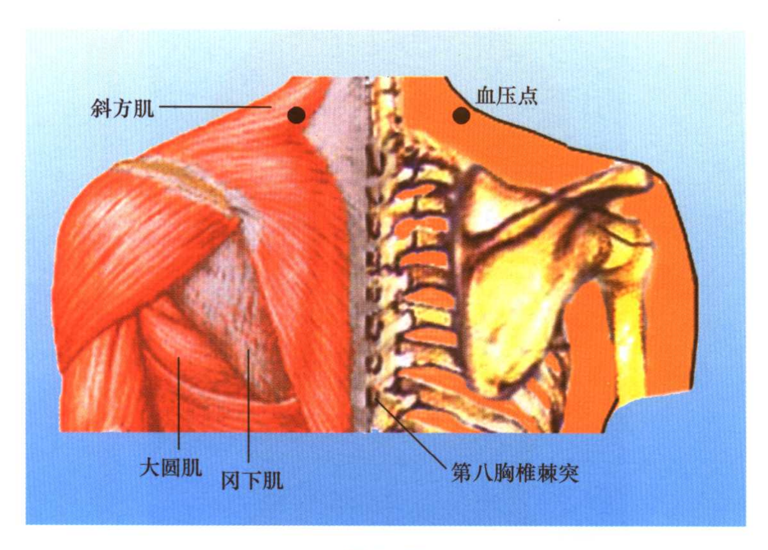


图 16-72

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可扩散到肩胛部。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 高血压，低血压，颈椎病，落枕等。

定喘（Dìngchuǎn）（EX-B5）

【标准定位】 在背部，当第七颈椎棘突下，旁开 0.5 寸（图 16-73）。

【取法】 正坐低头或俯卧位，先于后正中线上第七颈椎棘突下缘定大椎穴，旁开 0.5 寸即是本穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→菱形肌→上后锯肌→头夹肌→横突棘肌。皮肤由第七、第八颈神经后支分布，深层有颈深动、静脉和颈横动、静脉的分支等血管（图 16-74）。

【刺灸法】 刺法：直刺或针尖向内斜刺 0.5～1.0，局部酸胀，有时可扩散至肩背部或胸部（图 16-75）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟或药物天灸。

【主治】 呼吸系统疾病：支气管炎，支气管哮喘，百日咳。

其他：麻疹，肩背软组织疾患，落枕等。

【注意事项】 在此穴区，如果向前内侧深刺，有可能刺破黄韧进入椎管内而损伤脊髓。故在此穴针刺时宜直刺。

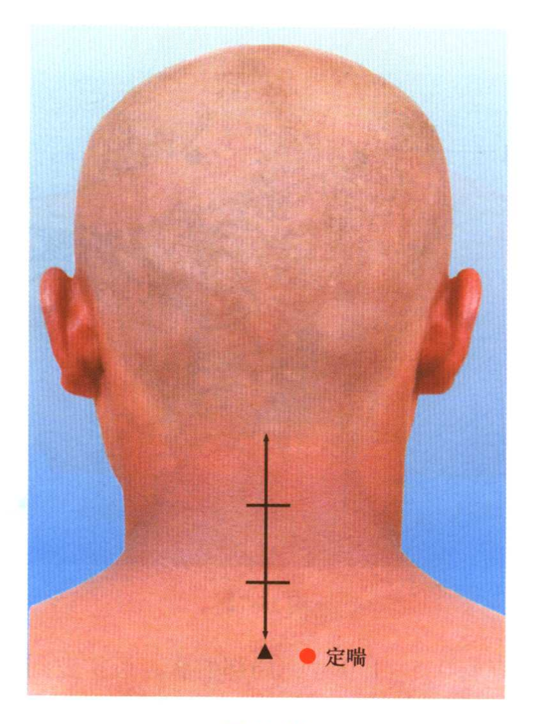


图 16-73

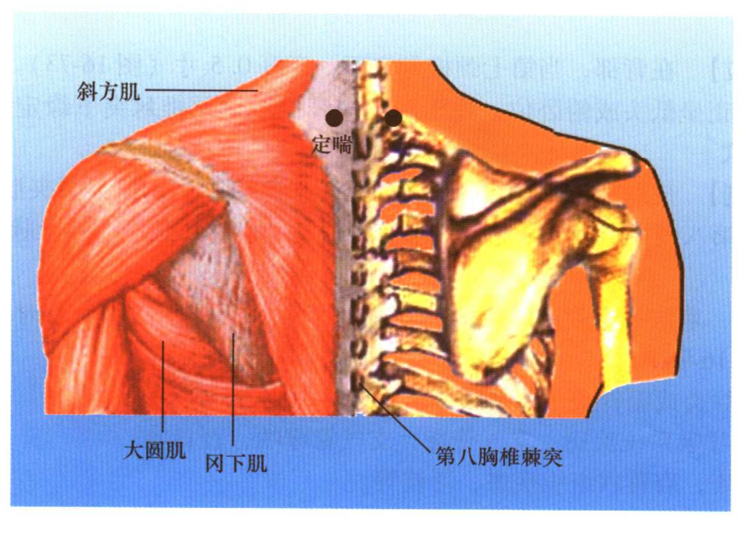


图 16-74

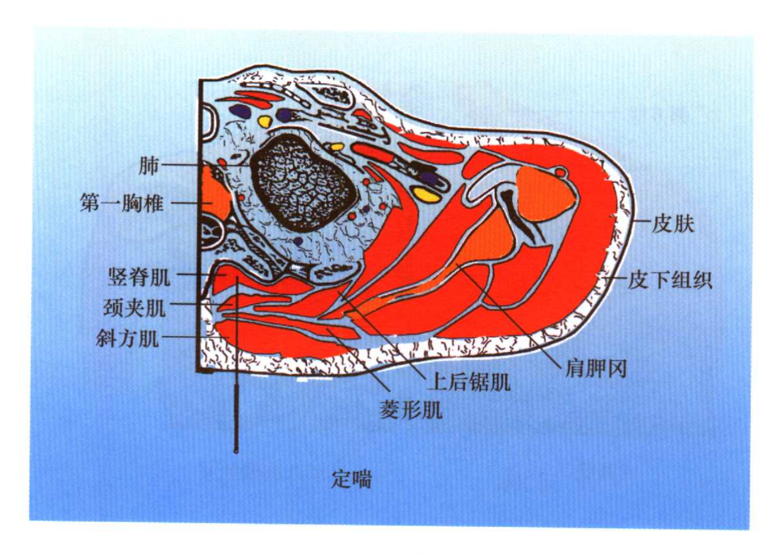


图 16-75

巨阙俞(Jùquèshū)(EX-B6)

【标准定位】 在背部，当第四、第五胸椎棘突之间凹陷中（图 16-76）。

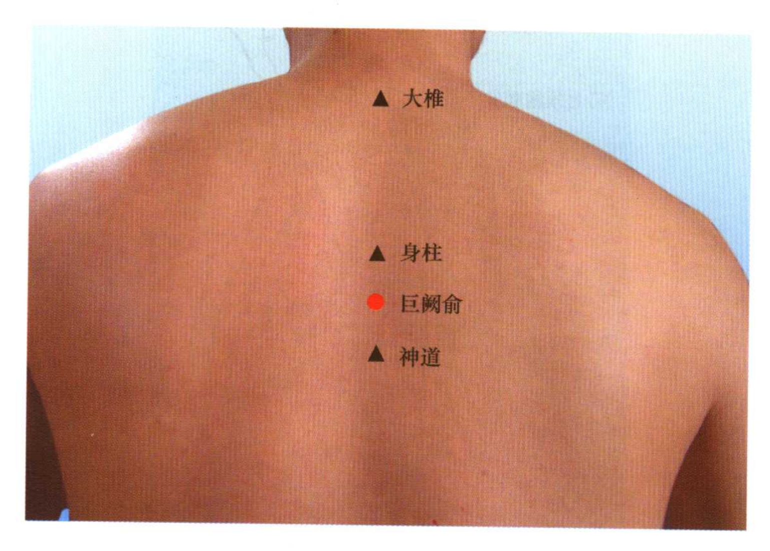


图 16-76

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第三、第四、第五胸神经后支的内侧支重叠分布（图 16-77）。

【刺灸法】 刺法：向上斜刺 0. 5 ~ 1. 0 寸，局部酸胀。不宜针刺过深，以防刺伤脊髓（图 16-78）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 呼吸系统疾病：支气管炎，支气管哮喘。

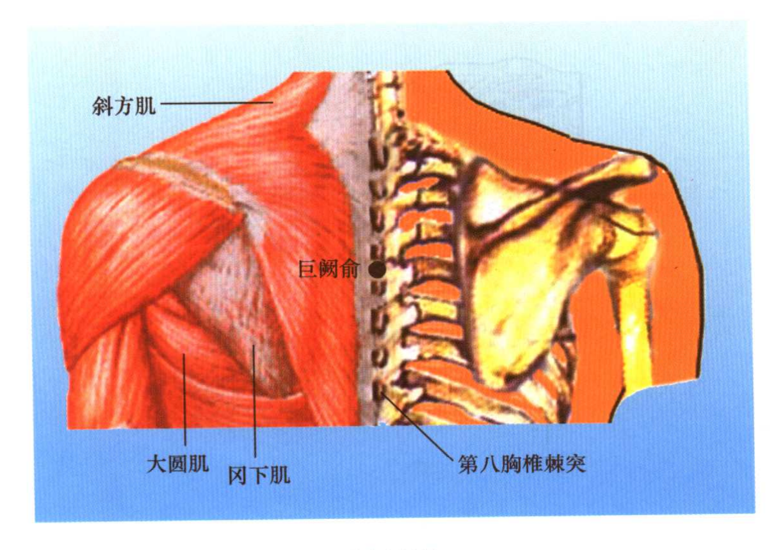


图 16-77

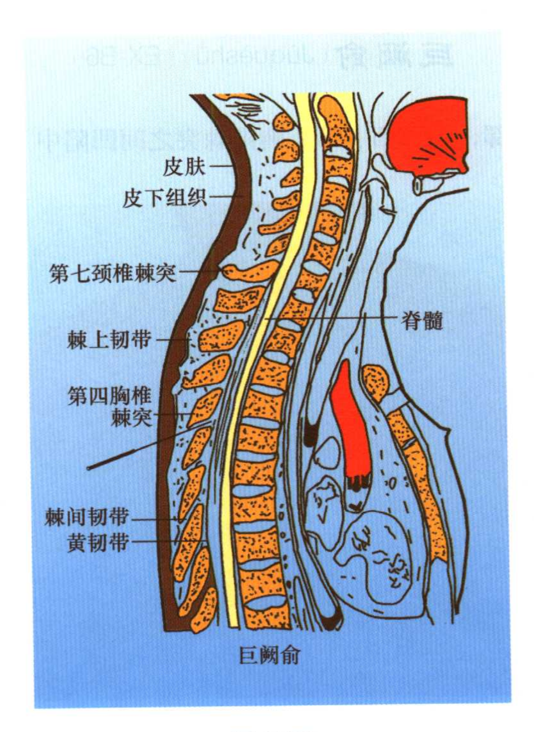


图 16-78

精神神经系统疾病：肋间神经痛，失眠。
其他：心绞痛。

胃管下俞（Wèiguǎnxiàshū）（EX-B7）

【标准定位】 在背部，当第八胸椎刺突下，旁开 1.5 寸。

【取法】 俯卧位，于两肩胛骨下角连线平齐的第七胸椎棘突下取至阳穴，于其下一棘突旁开 1.5 寸处即是本穴（图 16-79）。

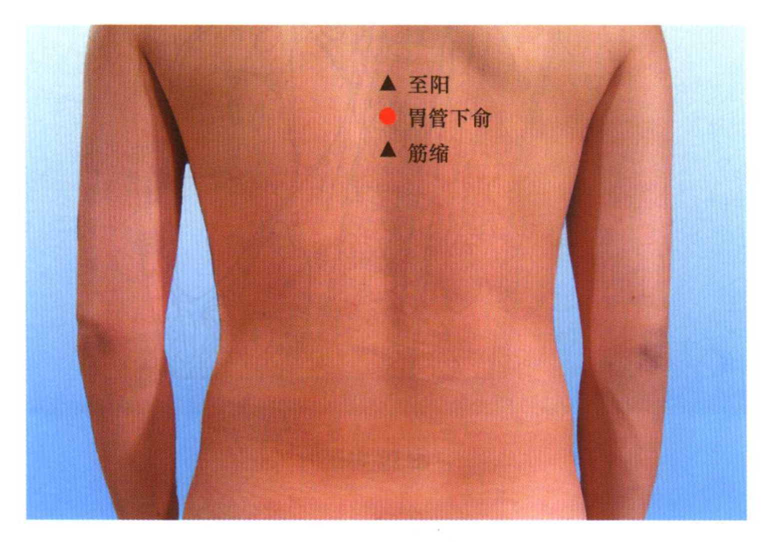


图 16-79

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→斜方肌→背阔肌→最长肌→横突棘肌。皮肤由第七、第八、第九胸神经后的内侧支重叠分布。深层于胸腔内有肺脏和胸膜（图 16-80）。

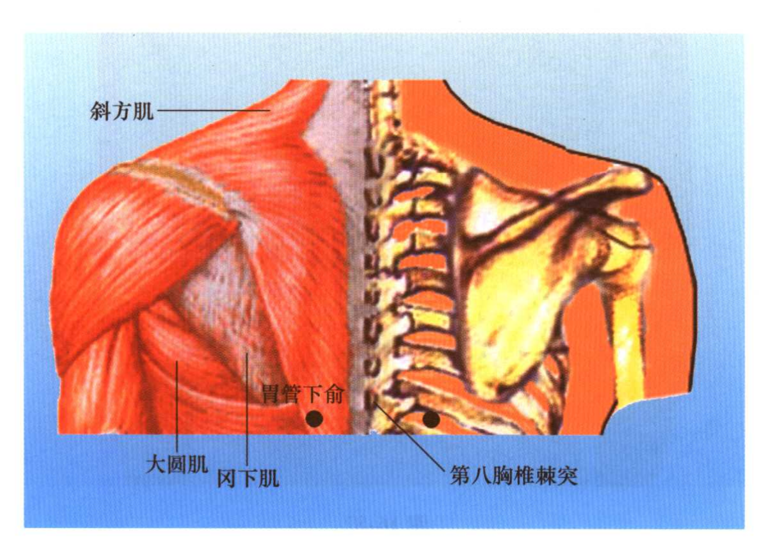


图 16-80

【刺灸法】 刺法：针向脊柱方向斜刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀，可放散至侧胸腹部。不可直刺过深，以防刺伤胸膜和肺脏（图 16-81）。

灸法：艾炷灸 5～7 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 消化系统疾病：胃炎，胰腺炎。

其他：支气管炎，肋间胸膜炎，肋间神经痛等。

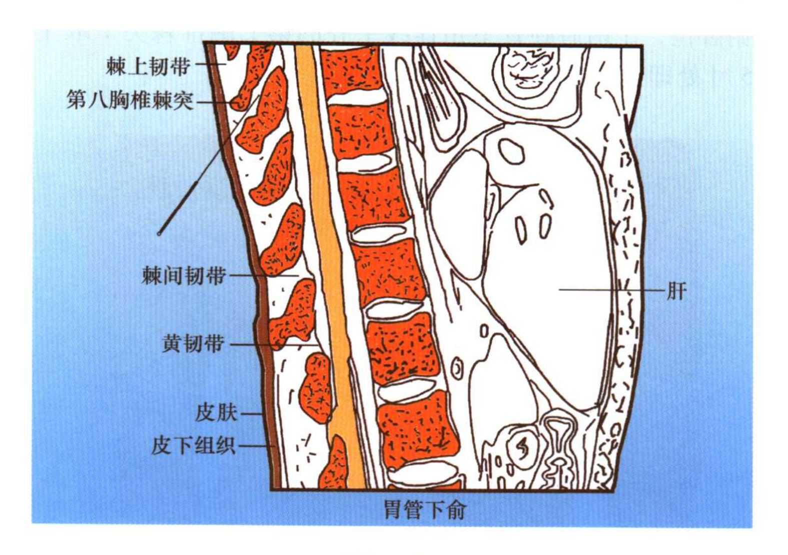


图 16-81

接脊（Jiējǐ）（EX-B8）

【标准定位】 在背部，当第十二胸椎棘突下凹陷中（图 16-82）。

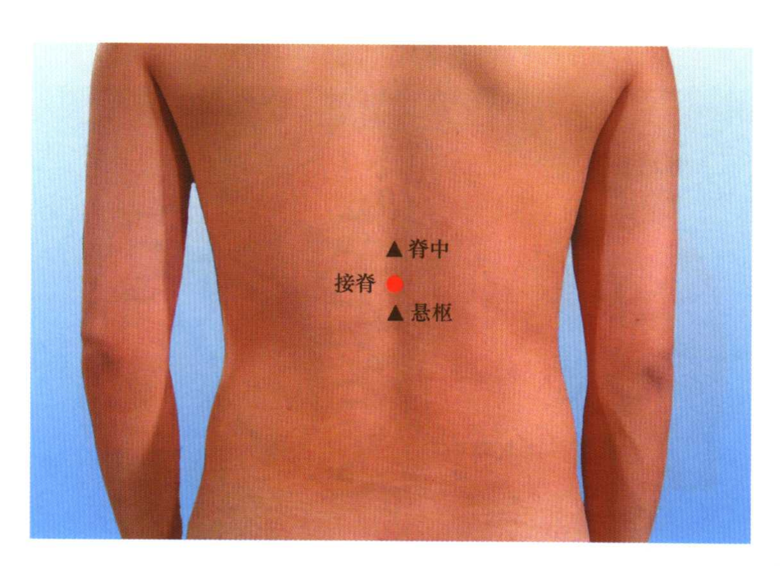


图 16-82

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第十一、第十二胸神经和第一腰神经后支的侧支重叠分布（图 16-83）。

【刺灸法】 刺法：向上斜刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，有时可向下放散。

严禁针刺过深，以防损伤脊髓（图 16-84）。

灸法：艾炷灸 5～7 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】 消化系统疾病：胃痉挛，慢性肠炎，痢疾。

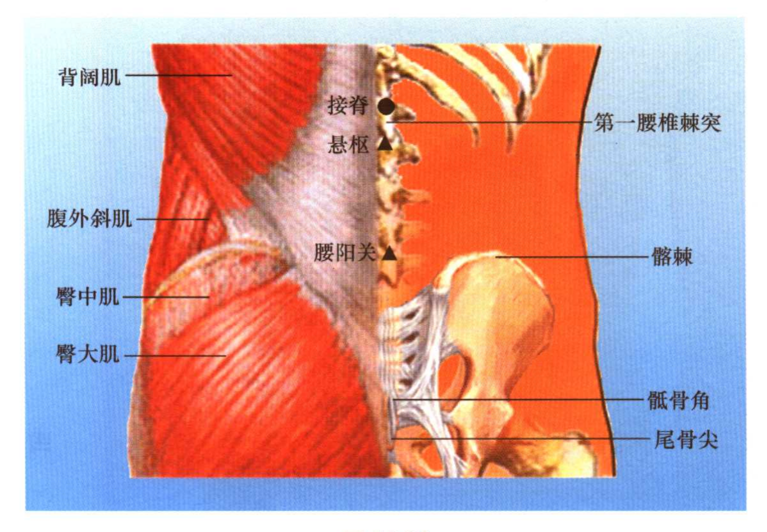


图 16-83

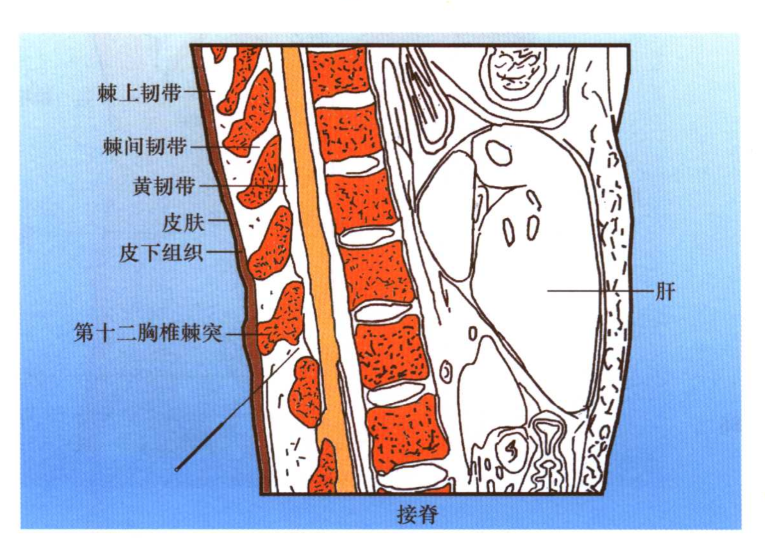


图 16-84

其他：脱肛，癫痫，腰肌劳损等。

【注意事项】 严禁针刺过深，以防损伤脊髓。

痞根(Pǐgēn)(EX-B9)

【标准定位】 在腰部，当第一腰椎棘突下，旁开 3.5 寸（图 16-85）。

【取法】 俯卧位，于膀胱经之肓门穴旁开 0.5 寸处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌→腰方肌。皮肤由第十二胸神经和第一、第二腰神经后支的内侧支重叠分布。穴位深处，腹腔内相应的器官为肾和小肠(图16-86)。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可放射至腰部（图 16-87）。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～7 壮，艾条灸 5～10 分钟。

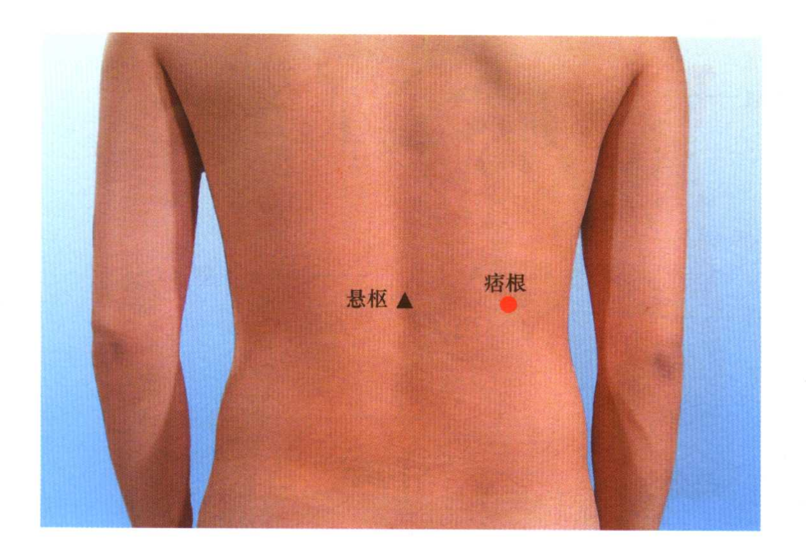


图 16-85

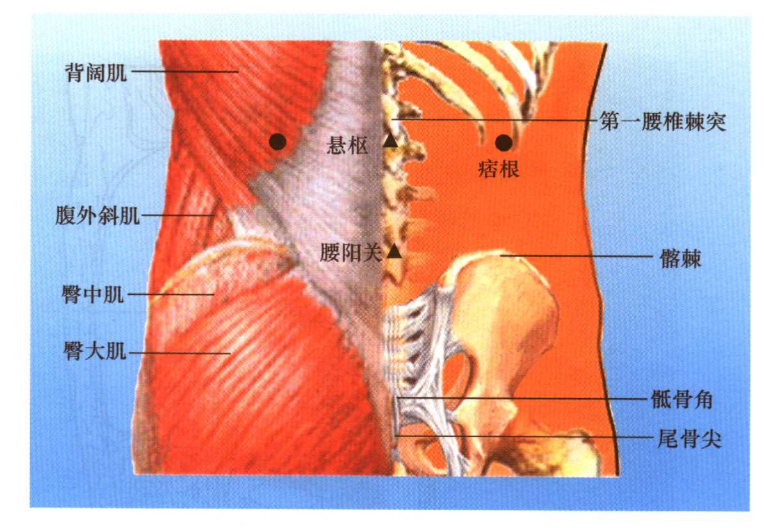


图 16-86

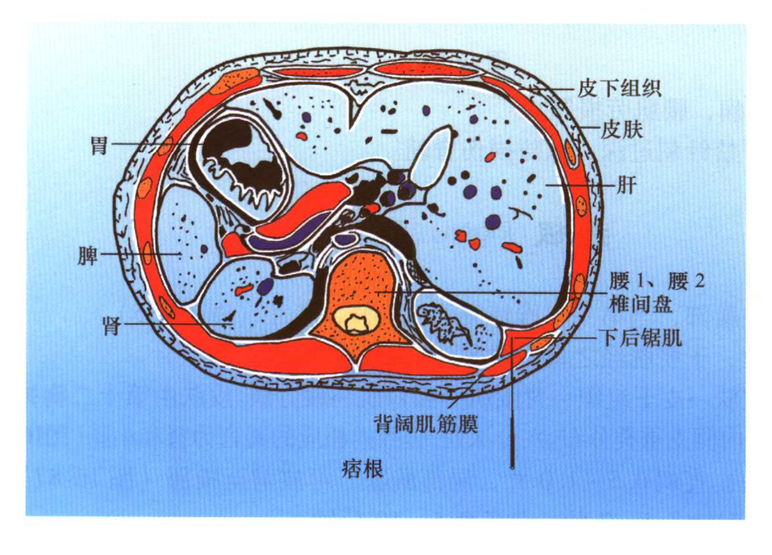


图 16-87

【主治】 消化系统疾病：胃痉挛，胃炎，胃扩张，肝炎，肝脾肿大。

其他：疝，肾下垂，腰肌劳损。

腰眼（Yāoyǎn）（EX-B10）

【标准定位】 在腰部，第四腰椎棘突下，旁开约3.5寸凹陷中（图16-88）。

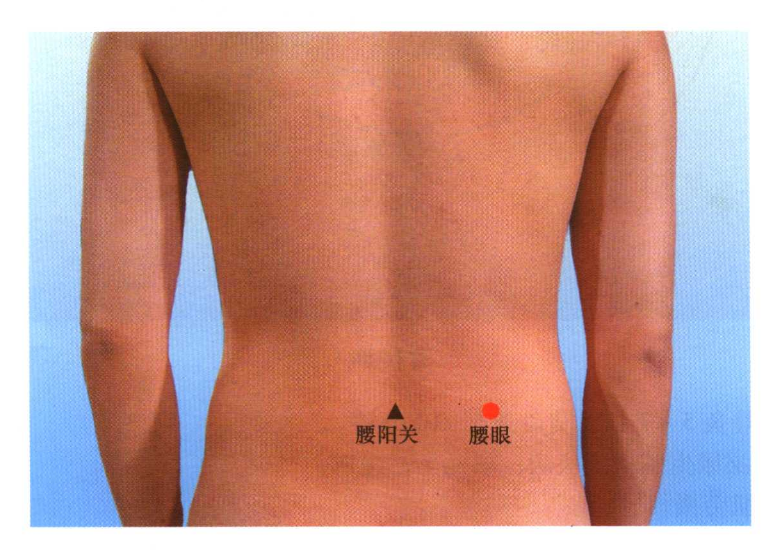


图16-88

【取法】 俯卧位，先取与髂嵴相平的腰阳关穴，在与腰阳关穴相平左右各旁开3.5寸处是穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→背阔肌→骶棘肌。皮肤由第三、第四、第五神经后支分布。穴位稍外侧的下方，在背阔肌的下缘，腹外斜肌和髂嵴之间形成三角形间隙，其底层结构是腹内斜肌，腹横肌和腹横筋膜。该间隙称为腰三角，是腹部外侧部薄弱部位（图16-89）。

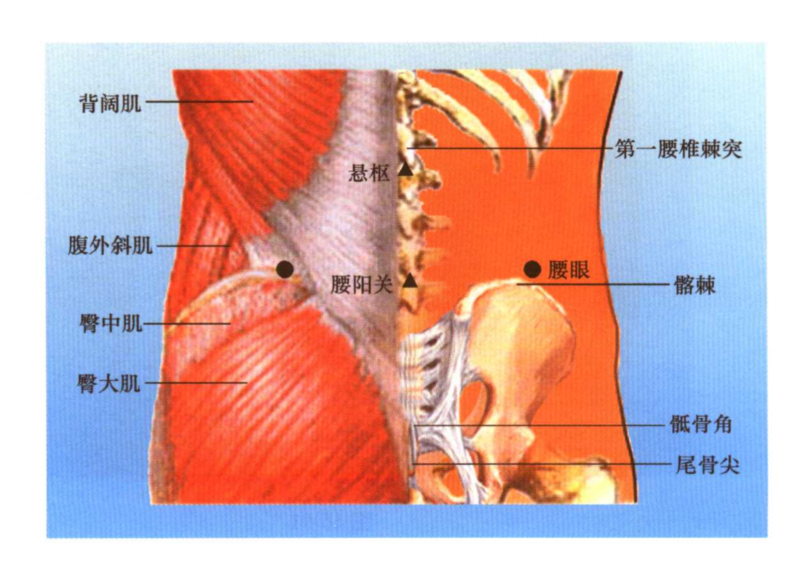


图16-89

【刺灸法】 刺法：直刺0.5～1.0寸，局部酸胀，有时可向臀部放散（图16-90）。

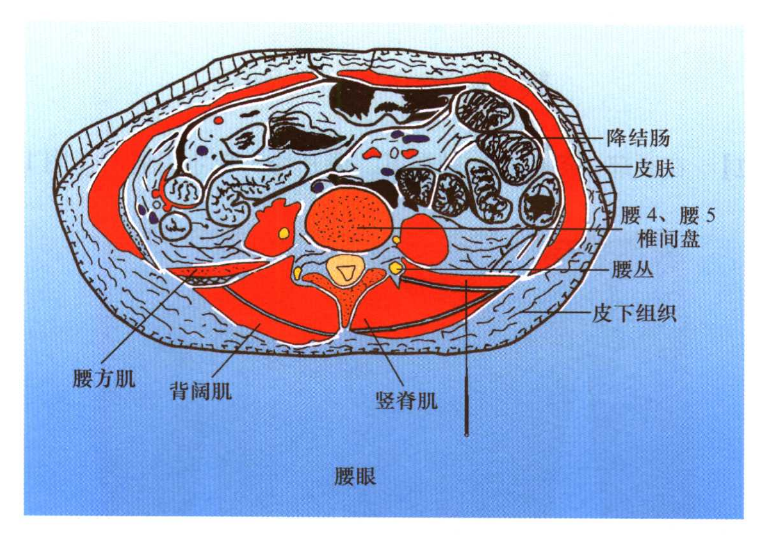


图16-90

灸法：艾炷灸5～7壮，艾灸条5～10分钟。
【主治】 泌尿生殖系统疾病：睾丸炎，遗尿，肾炎。
其他：腰肌劳损。

下极俞（Xiàjíshū）（EX-B11）

【标准定位】 在腰部，当后正中线上，第三腰椎棘突下（图16-91）。
【取法】 俯卧位，先取与髂嵴相平的腰阳关穴，上一个棘突下取穴。

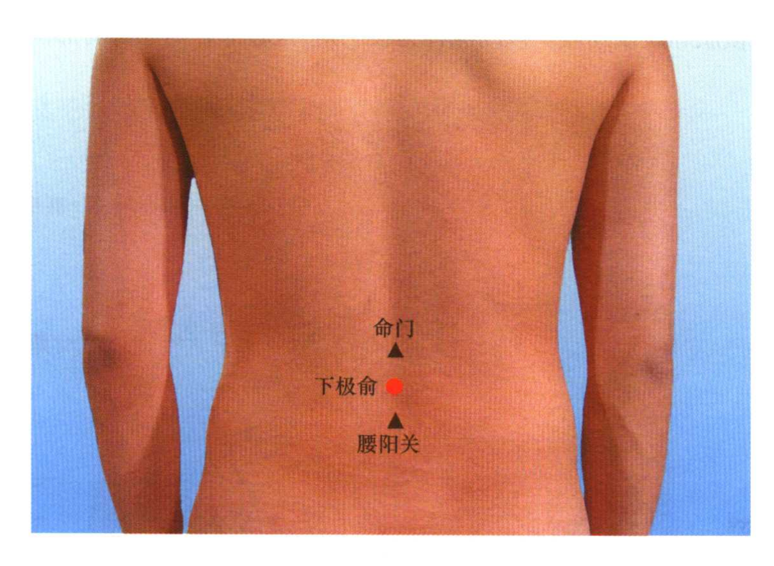


图16-91

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第二、第三、第四腰神经后支的内侧支重叠分布（图 16-92）。

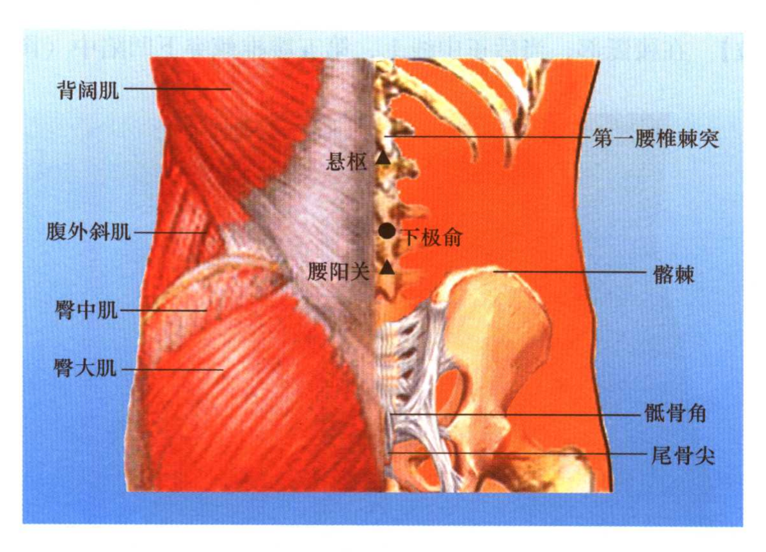


图 16-92

【刺灸法】 刺法:直刺 0.5 ~1.0 寸,局部酸胀,可有麻电感向下肢放散(图 16-93)。
灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~7 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。
【主治】 泌尿生殖系统疾病：肾炎，遗尿。
其他：肠炎，腰肌劳损。



图 16-93

十七椎(Shíqīzhuī)(EX-B12)

【标准定位】 在腰骶部，当后正中线上，第五腰椎棘突下凹陷中（图 16-94）。

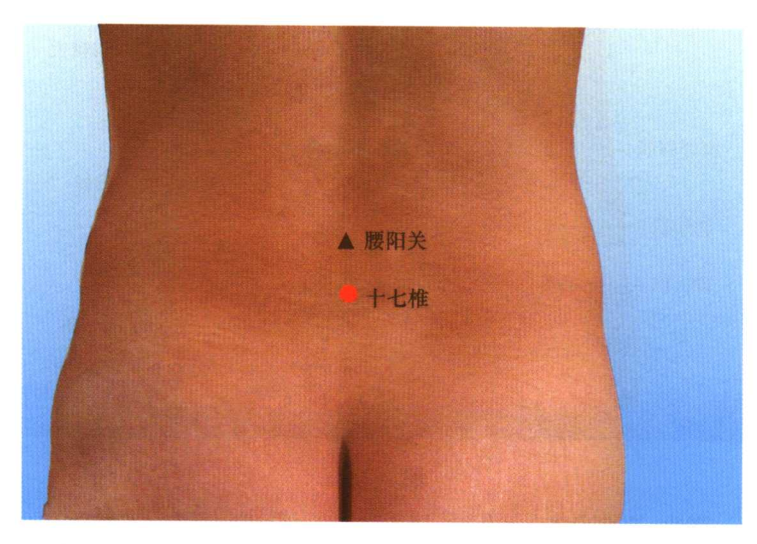


图 16-94

【取法】 俯卧位,先取与髂嵴相平的腰阳关穴,再向下一下腰椎棘突下的凹陷处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→棘上韧带→棘间韧带→弓间韧带→椎管。皮肤由第四、第五腰神经和第一骶神经后支的内侧支重叠分布。在腰部针刺经以上结构,可以经蛛网膜至蛛网膜下腔,因该腔隙较大而命名为终池。池内有脊神经根和终丝形成的马尾(图 16-95)。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~1.0 寸，局部酸胀可向下肢放散（图 16-96）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 10 ~20 分钟。

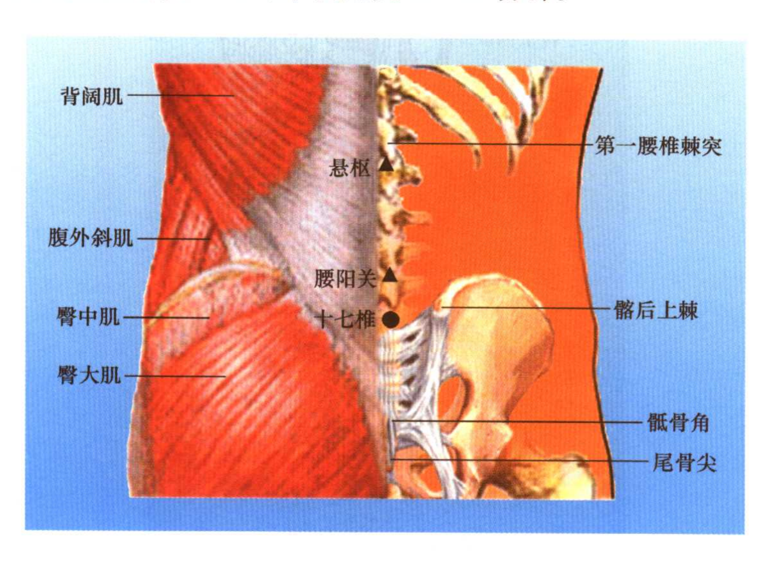


图 16-95

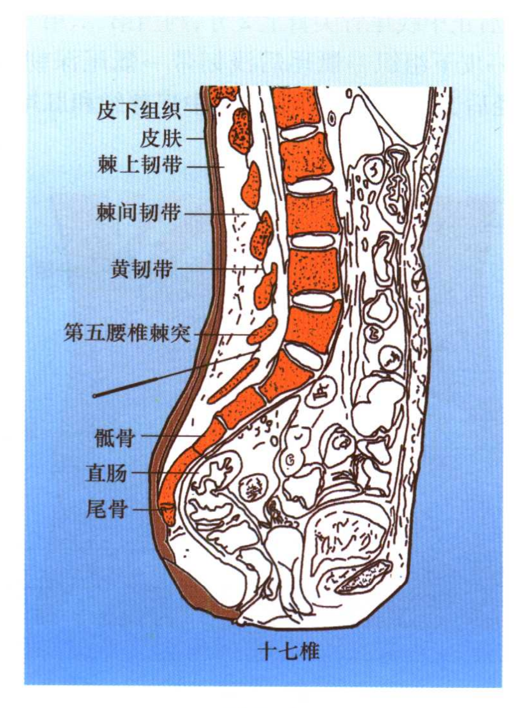


图 16-96

【主治】 妇科系统疾病：月经不调，痛经，功能性子宫出血。其他：痔疮，坐骨神经痛，小儿麻痹后遗症，腰骶部疼痛等。

腰奇（Yāoqí）（EX-B13）

【标准定位】 在骶部，当尾骨尖端直上 2 寸（图 16-97）。

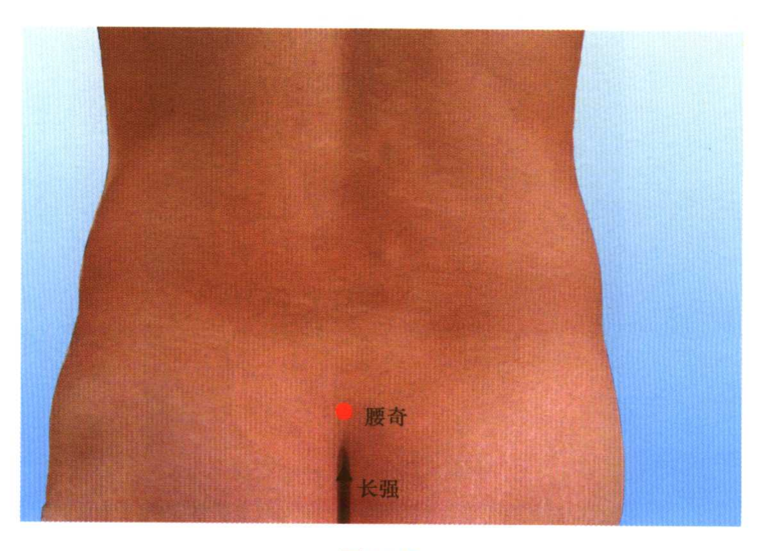


图 16-97

【取法】 俯卧位，于后正中线尾骨尖直上 2 寸，约当第二、第三骶椎棘突之间上方。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骶尾后浅韧带→骶尾深韧带→骶管裂孔。皮肤由第一、第二、第三骶神经后支的外侧支形成的臀中皮神经和肛尾神经分布（图 16-98）。

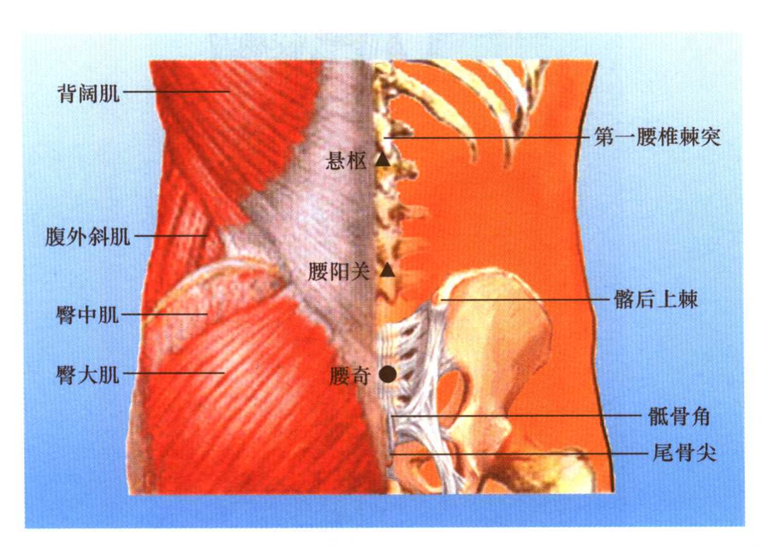


图 16-98

【刺灸法】 刺法：平刺，针尖向上，进针 1.0～2.0 寸，局部酸胀，针感向上扩散可至头部（图 16-99）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

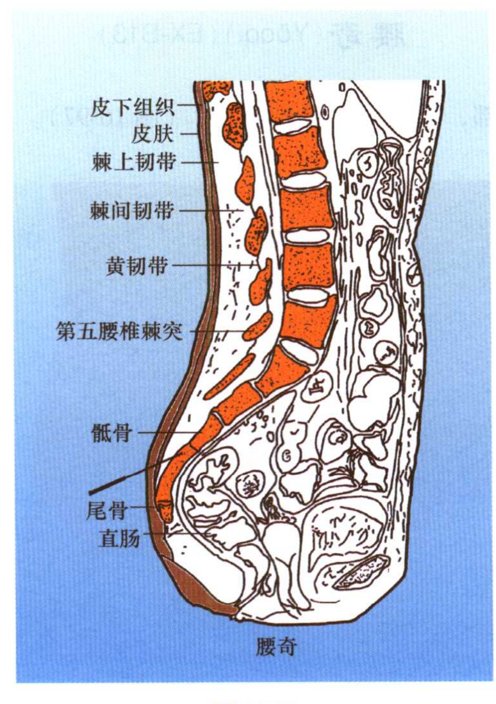


图 16-99

【主治】 精神神经系统疾病：癫痫，失眠，头痛。

其他：便秘。

夹脊（Jiājí）（EX-B14）

【标准定位】 在背腰部，当第一胸椎至第五腰椎棘突下两侧，后正中线旁开 0.5 寸，一侧 17 穴（图 16-100）。

【穴位解剖】 因各穴位位置不同，所涉及的肌肉、血管、神经也不尽相同。一般的结构为：皮肤→皮下组织→浅层肌：斜方肌，背阔肌，菱形肌，上后锯肌、下后锯肌→深层肌：骶棘肌、横突间肌，皮肤由脊神经后支的内侧支呈节段性分布。脊神经和椎骨数是相对应的。在肌层的深面，有从椎骨的侧壁上椎间孔出来的脊神经及其分支和交感神经的交通支（图 16-101）。

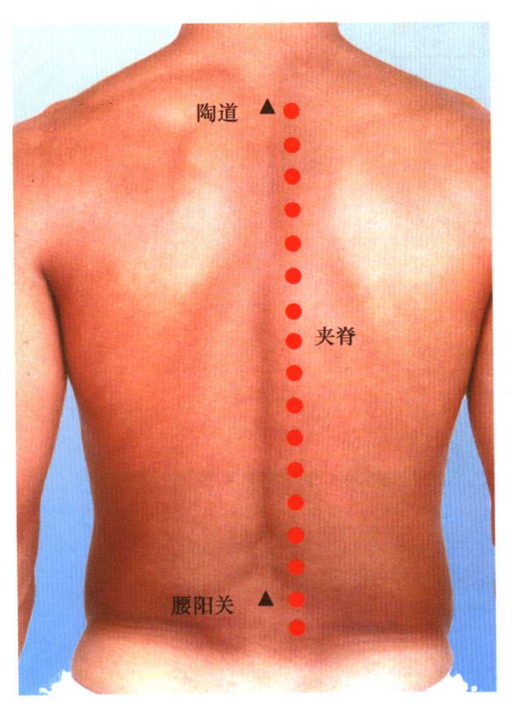


图 16-100

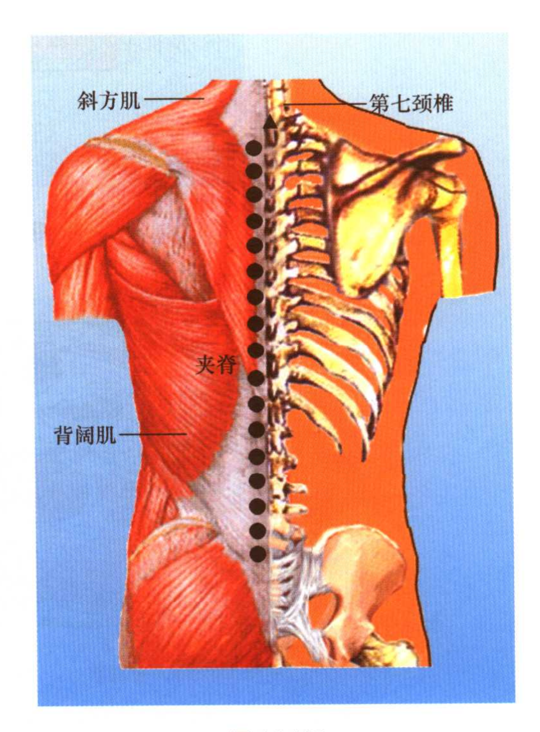


图 16-101

【刺灸法】 刺法：1. 直刺 0.3～0.5 寸（图 16-102，图 16-103）。

2. 斜刺，针尖偏向脊柱，针刺 1.5～2.5 寸。

3. 平刺或向上向下透穴，进针 2～3 寸，局部酸胀，可向胸膜部扩散。

灸法：艾炷灸 3～7 壮，艾条灸 5～15 分钟。

【主治】 适应范围较大，其中上胸部的穴位治疗心、肺、上肢疾患；下胸部的穴位治疗胃肠疾患；腰部的穴位治疗腰、腹、下肢疾患。

【注意事项】 在此等穴区针刺与在定喘穴针刺时一样，要向前直刺，不要向前内侧斜刺。在后者，如稍深，有可能刺穿黄韧带进入椎管内，损伤脊髓。

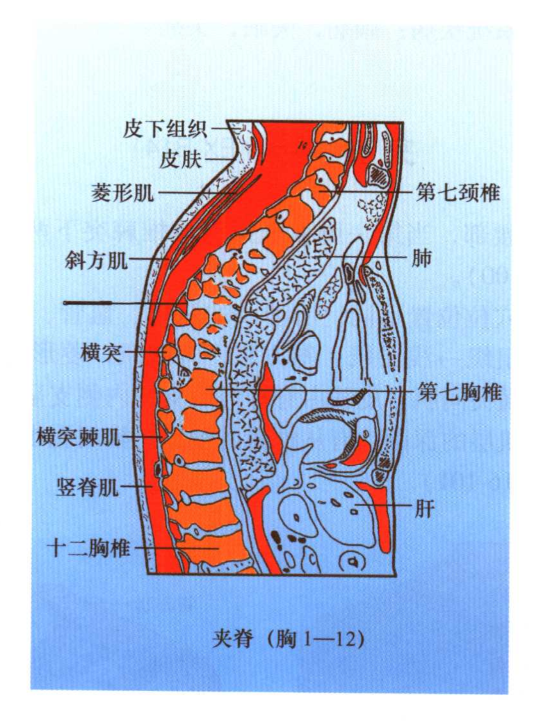


图 16-102

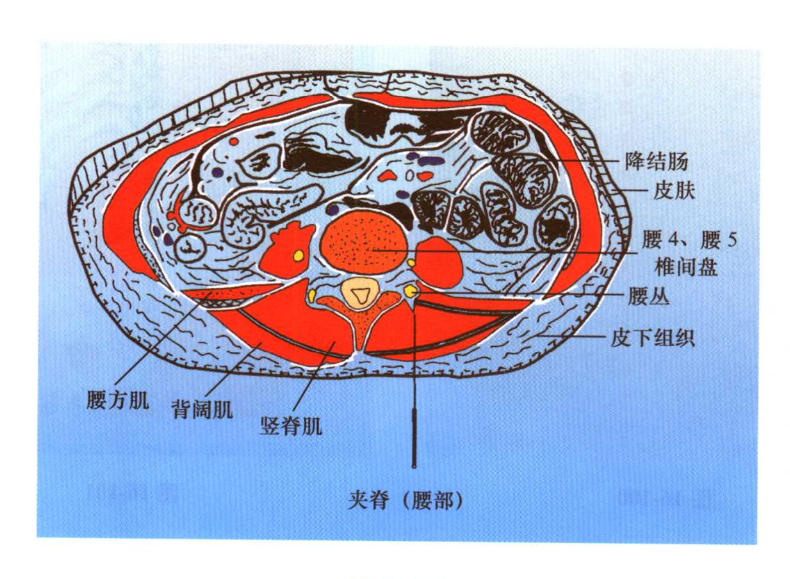


图 16-103

四、上肢部奇穴

十宣(Shíxuān)(EX-UE1)

【标准定位】 在手十指尖端，距指甲游离缘0.1寸（指寸），左右共10穴（图16-

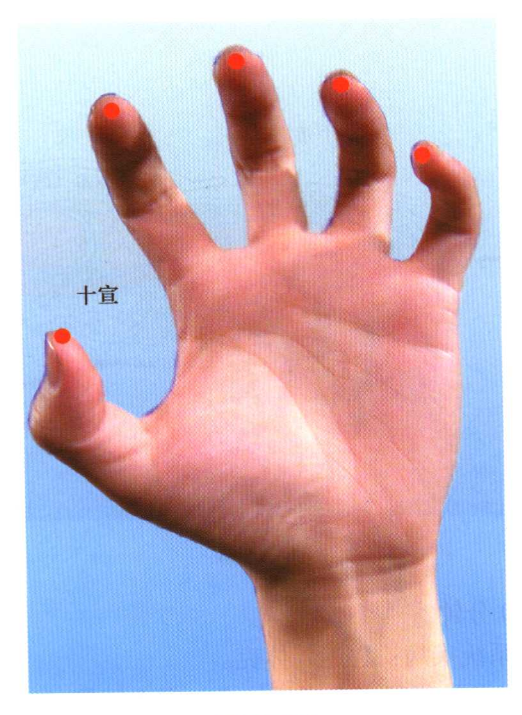


图 16-104

104）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织。各穴的神经支配分别为：拇指、食指、中指的十宣穴由正中神经分布；无名指的十宣穴由桡侧的正中神经和尺侧的尺神经双重分布；小指的十宣穴由尺神经分布（图 16-105）。

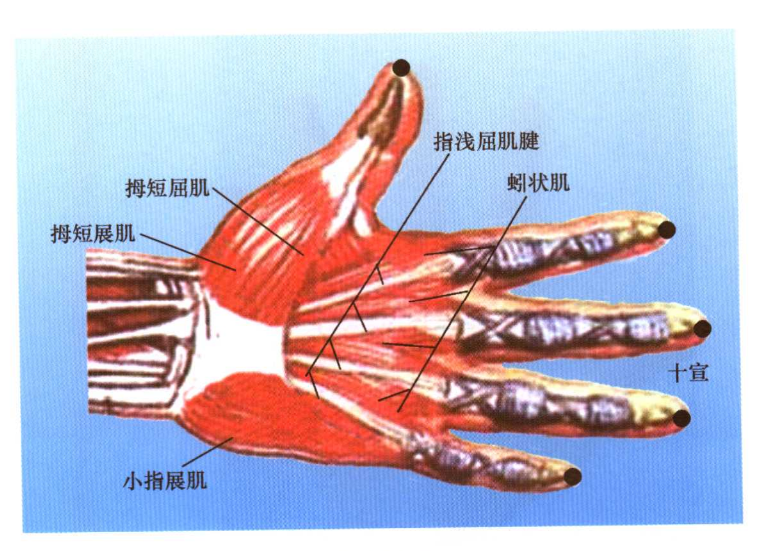


图 16-105

【刺灸法】 刺法：直刺 0.1～0.2 寸，局部胀痛；三棱针点刺放血（图 16-106）。

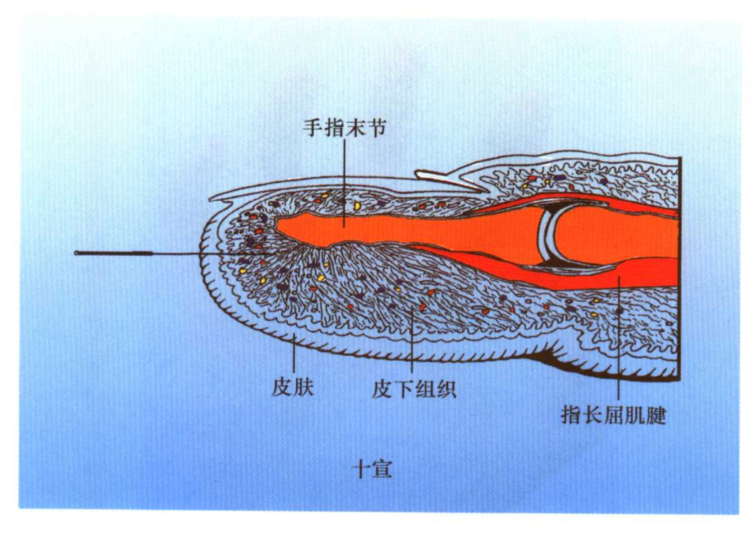


图 16-106

灸法：艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 精神神经系统疾病：昏迷，休克。

其他：急性咽喉炎，急性胃肠炎，扁桃体炎，高血压等。

四缝（Sìfèng）（EX-UE2）

【标准定位】 在第二至五指掌侧，近端指关节的中央，一侧 4 穴（图 16-107）。

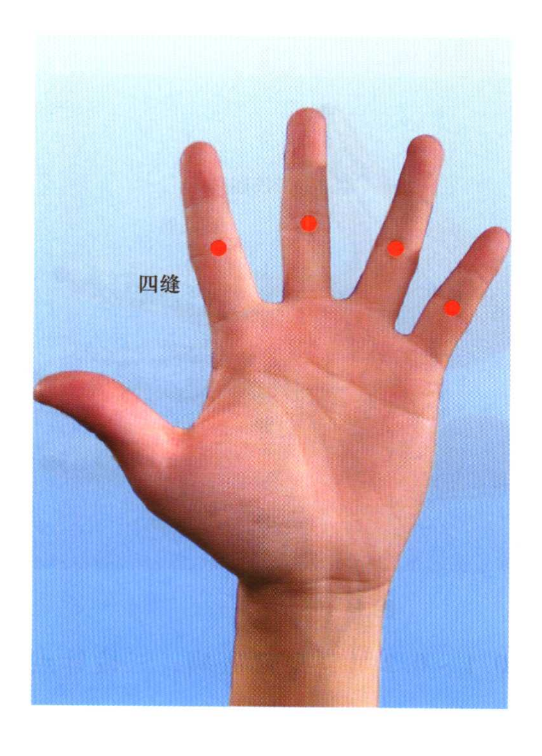


图 16-107

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指深层肌腱。各穴的血管：指掌侧固有动脉、静脉的分支或属支，指皮下静脉。各穴的神经：食指和中指的四缝穴由正中神经的指掌侧固有神经分布；无名指的四缝穴，桡侧的一支来自正中神经的指掌侧固有神经，尺侧的一支来自尺神经的指掌侧固有神经，小指的四缝穴由来自尺神经的指掌侧固有神经分布（图16-108）。

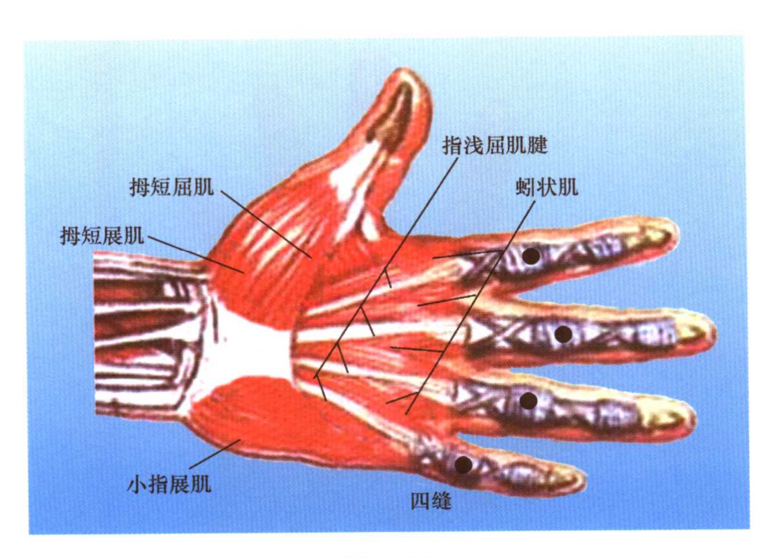


图 16-108

【刺灸法】 刺法：点刺0.1～0.2寸，挤出少量黄白色透明状黏液或出血，局部胀痛（图16-109）。

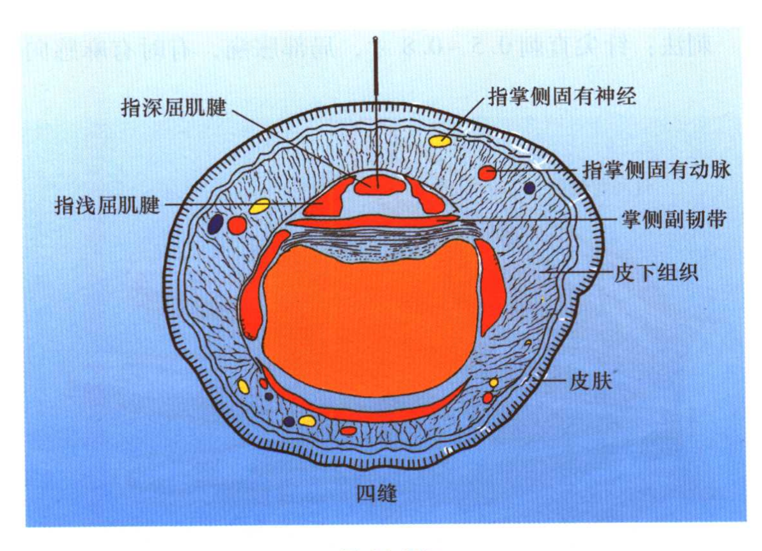


图 16-109

灸法：不灸。

【主治】 儿科疾病：百日咳，哮喘，小儿消化不良，肠蛔虫病。

八邪（Bāxié）（EX-UE3）

【标准定位】 在手背侧，微握拳，第一至第五指蹼缘后方赤白肉际处，左右共8穴（图16-110）。

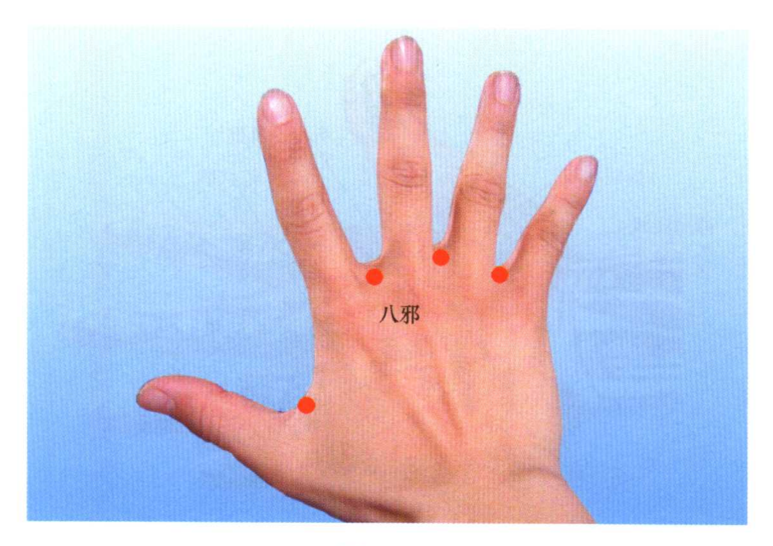


图16-110

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→骨间肌。手背皮肤由桡神经浅支和尺神经指背支分布于桡侧和尺半侧，在指蹼处分为5条指背神经，分别布于桡侧和尺侧两个半指的近节指背的皮肤（图16-111）。

【刺灸法】 刺法：针尖直刺0.5～0.8寸，局部胀痛，有时有麻感向指端扩散（图

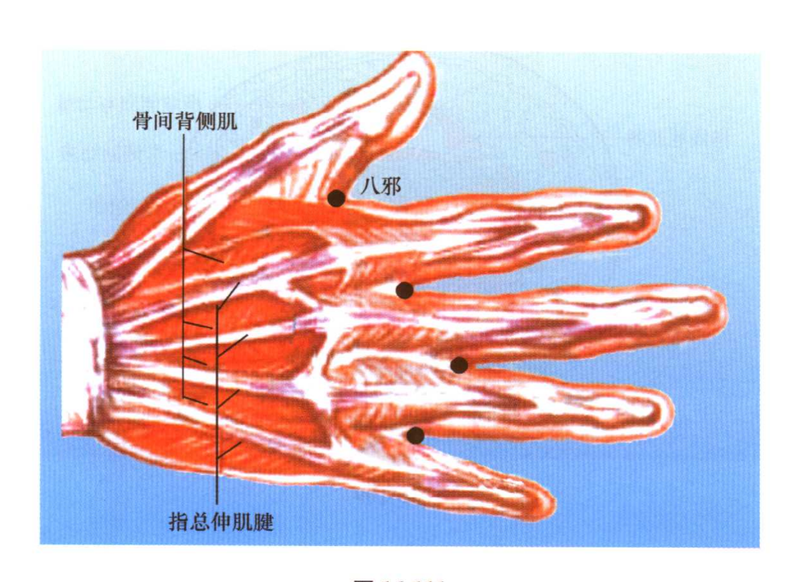


图16-111

16-112)。

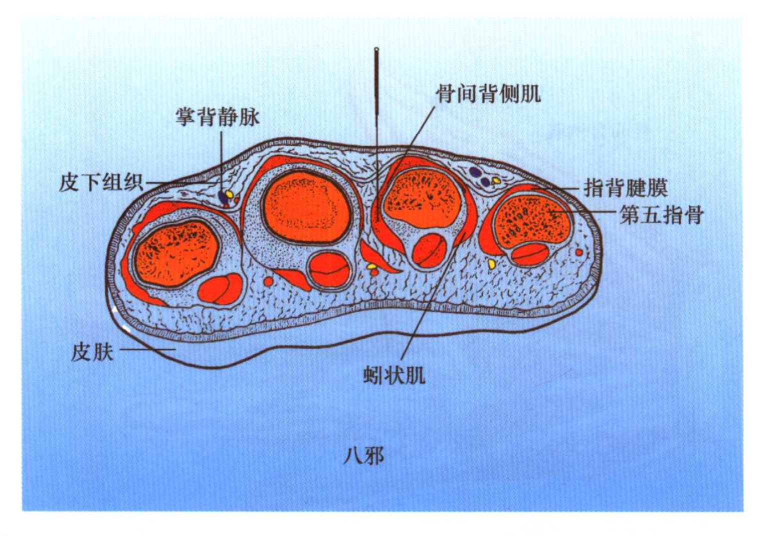


图 16-112

三棱针点刺出血。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 运动系统疾病：手指关节疾病，手指麻木。

其他：头痛，咽痛。

大骨空(Dàgǔkōng)(EX-UE4)

【标准定位】 在拇指背侧指间关节的中点处（图 16-113）。



图 16-113

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→拇长伸肌腱。皮肤由桡神经浅支的指背神经分布。拇长伸肌腱由桡神经支配（图 16-114）。

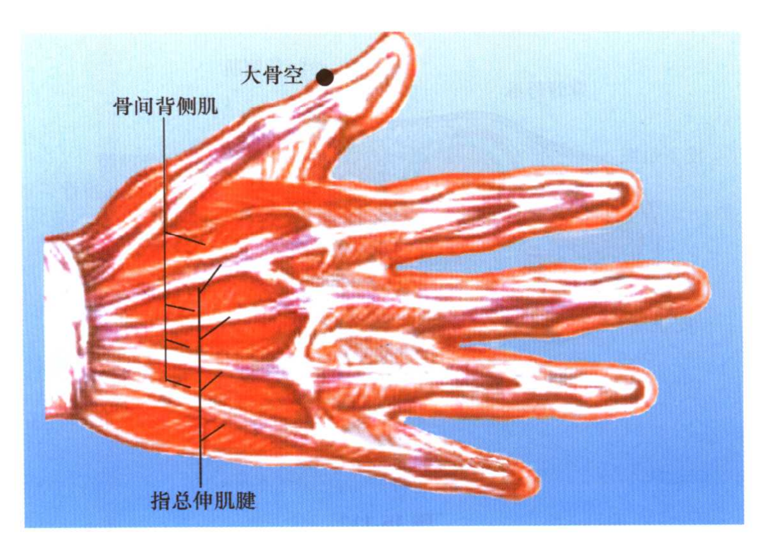


图 16-114

【刺灸法】 刺法：点刺（图 16-115）。
灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

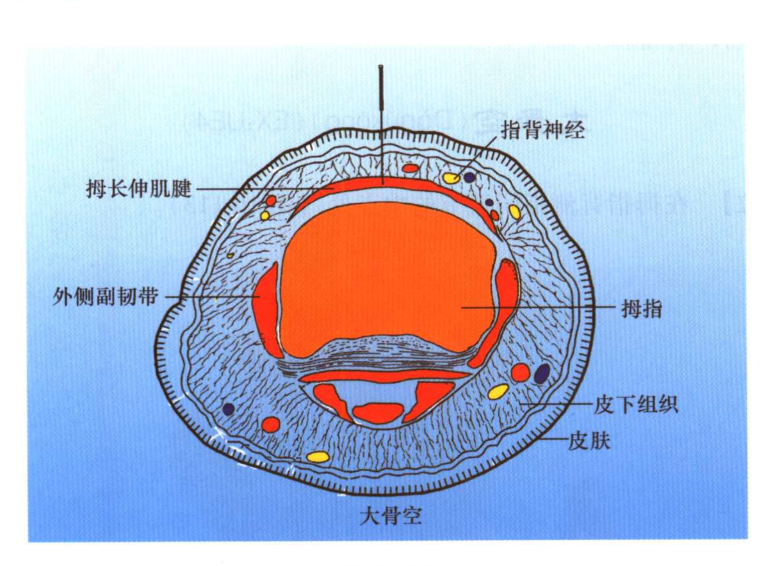


图 16-115

【主治】 五官科系统疾病：结膜炎，角膜炎，白内障，鼻出血等。
其他：急性胃肠炎。

中魁（Zhōngkuí）（EX-UE5）

【标准定位】 手中指背侧，近端指节横纹之中点（图 16-116）。



图 16-116

【取法】 握拳，手掌向心，手中指背侧近端指骨关节横纹中点取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指背腱膜→伸指肌腱。皮肤由桡神经和尺神经的指背神经重叠分布。血管有来自掌背动脉的指背动脉和掌背静脉网的属支指背静脉（图 16-117）。

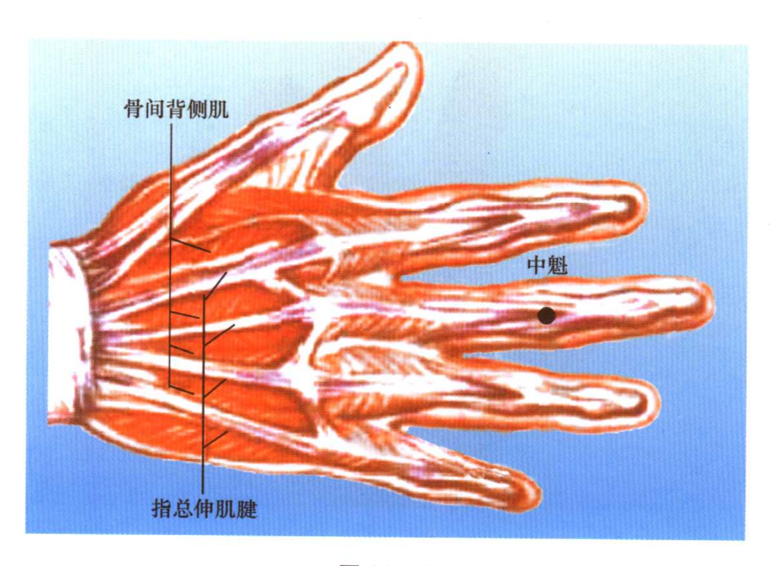


图 16-117

【刺灸法】 刺法：直刺 0.2 寸（图 16-118）。

灸法：艾炷灸 2～3 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 消化系统疾病：急性胃炎，贲门梗阻等。

其他：鼻衄。

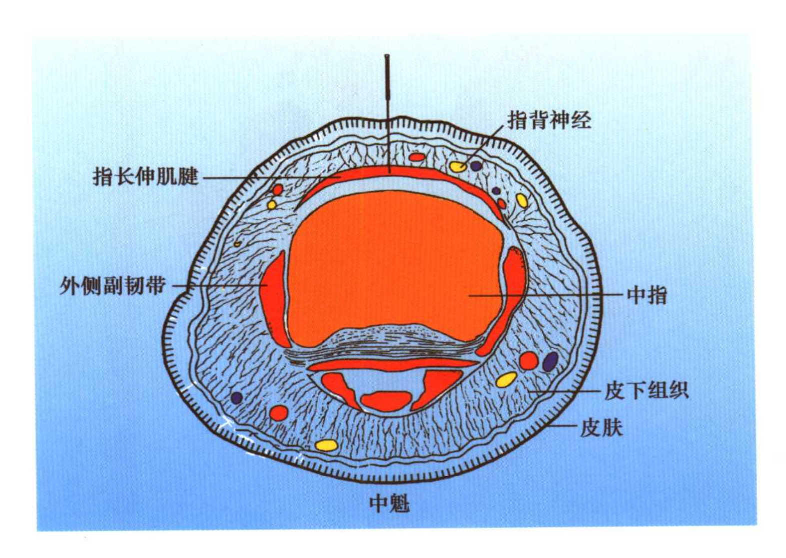


图 16-118

小骨空（Xiǎogǔkōng）（EX-UE6）

【标准定位】 在小指背侧，近侧指间关节的中点处（图 16-119）。



图 16-119

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指背腱膜→指伸肌腱与小指伸肌腱。皮肤由尺神经的指背神经分布（图 16-120）。

【刺灸法】 刺法：不针（图 16-121）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 眼病，咽喉炎，掌指关节痛等。

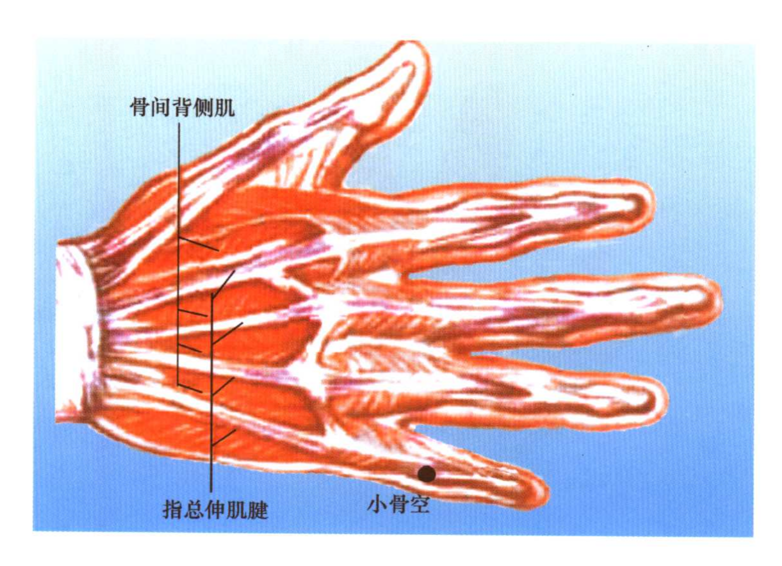


图 16-120

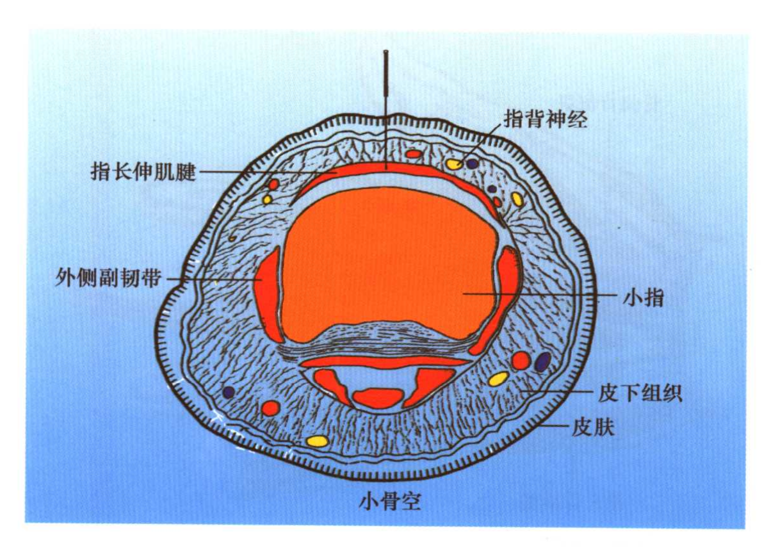


图 16-121

腰痛点（Yāotòngdiǎn）（EX-UE7）

【标准定位】 在手背侧，当第二、第三掌骨及第四、第五掌骨之间，腕横纹与掌指关节中点处，一侧 2 穴（图 16-122）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指伸肌腱和桡侧腕短伸肌腱。另一穴：皮肤→皮下组织→小指伸肌腱与第四指伸肌腱之间。该二穴有桡神经的浅支和尺神经的手背支，血管有手背静脉网和掌背动脉（图 16-123）

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3 ~0.5 寸，局部酸胀可放散至指尖。

灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。



图 16-122

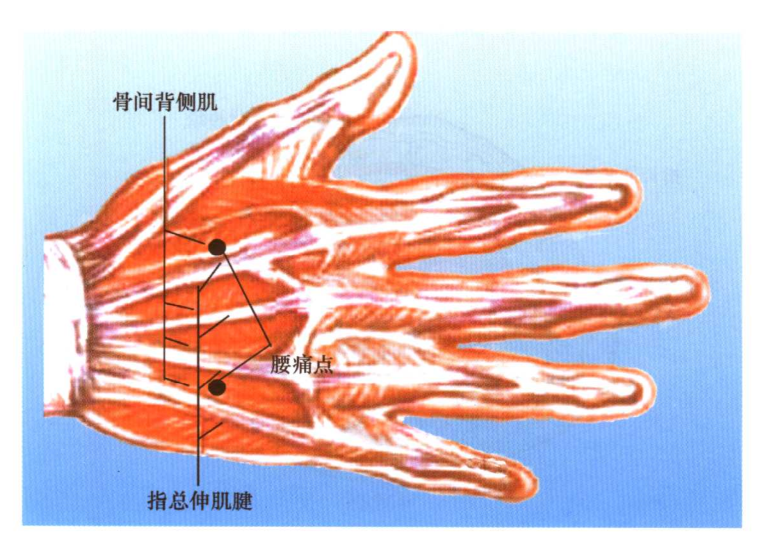


图 16-123

【主治】 急性腰扭伤。

外劳宫（Wàiláogōng）（EX-UE8）

【标准定位】 左手背侧，第二、第三掌骨之间，掌指关节后 0.5 寸（图 16-124）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→第二骨间背侧肌→第二骨间掌侧肌。皮肤由桡神经浅支分布（图 16-125）。

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀，可有麻电感向指端放散（图 16-126）。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 运动系统疾病：颈椎病，落枕。



图 16-124

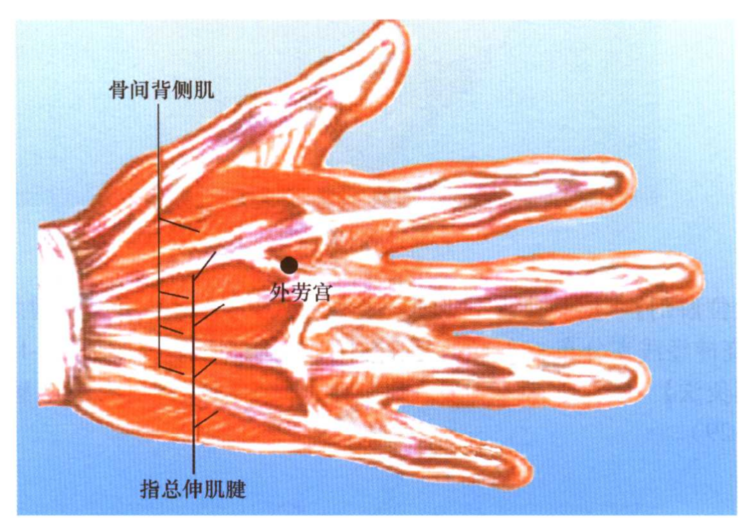


图 16-125

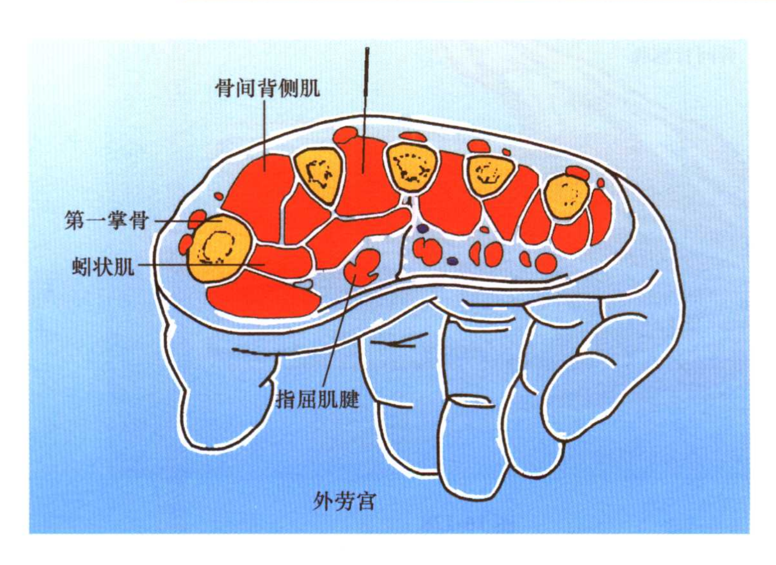


图 16-126

其他：偏头痛，咽喉炎。

中泉（Zhōngquán）（EX-UE9）

【标准定位】 在腕背侧横纹中，当指总伸肌腱桡侧的凹陷处（图 16-127）。

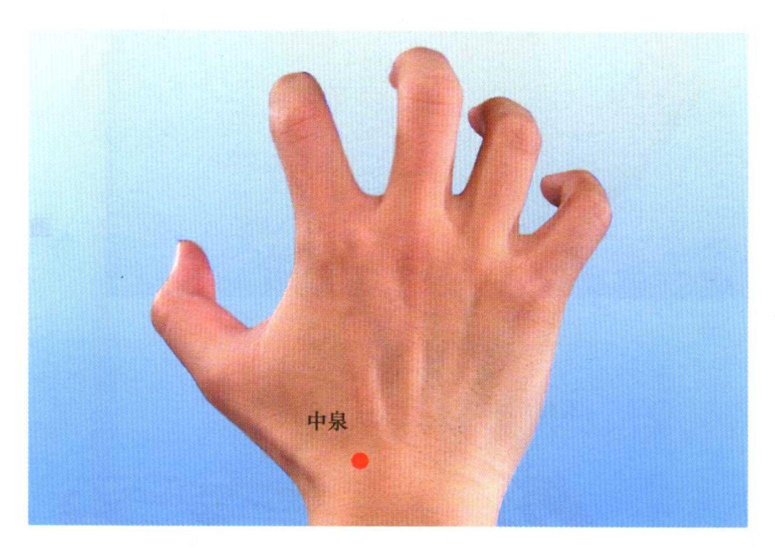


图 16-127

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→指伸肌腱与桡侧腕短伸肌腱之间。皮肤由前臂后神经和桡神经浅支分布。布有手背静脉网，桡动脉腕背支（图 16-128）。

【刺灸法】 刺法：斜刺 0.3～0.5 寸，局部酸胀，可有麻电感向指端及肘部放散（图 16-129）。

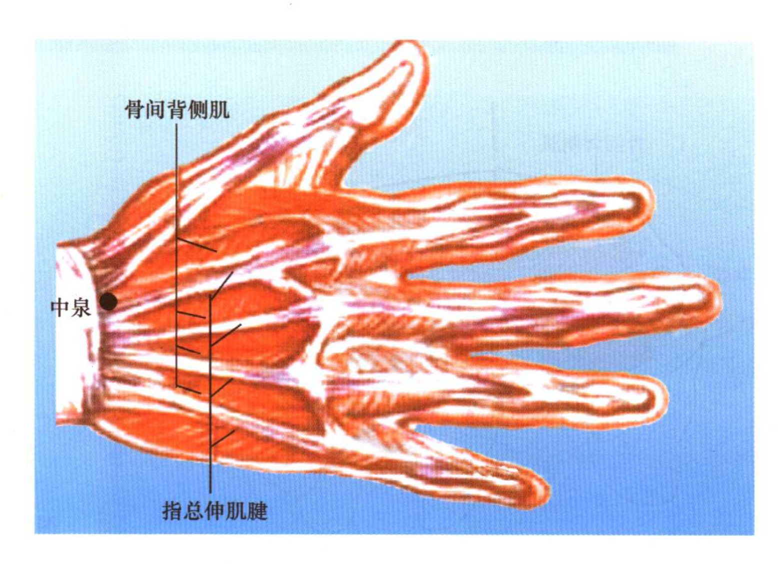


图 16-128

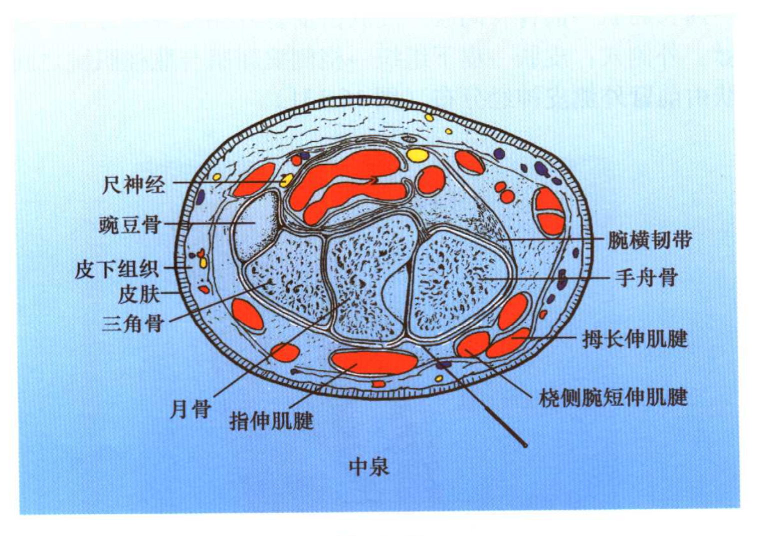


图 16-129

灸法：艾炷灸 3～7 壮，艾条灸 5～15 分钟。

【主治】 呼吸系统疾病：支气管炎，支气管哮喘。

消化系统疾病：胃炎，肠炎等。

二白（Èrbái）（EX-UE10）

【标准定位】 在前臂掌侧，腕横纹上 4 寸，桡侧腕屈肌腱的两侧，一侧 2 穴。

【取法】 伸臂仰掌，于曲泽穴与大陵穴连线中 1/3 中与下 1/3 交界处，桡侧腕屈肌腱左右两侧各 1 穴，两手共 4 穴（图 16-130）。

【穴位解剖】 内侧穴：皮肤→皮下组织→掌长肌腱与桡侧腕屈肌之间→指浅屈

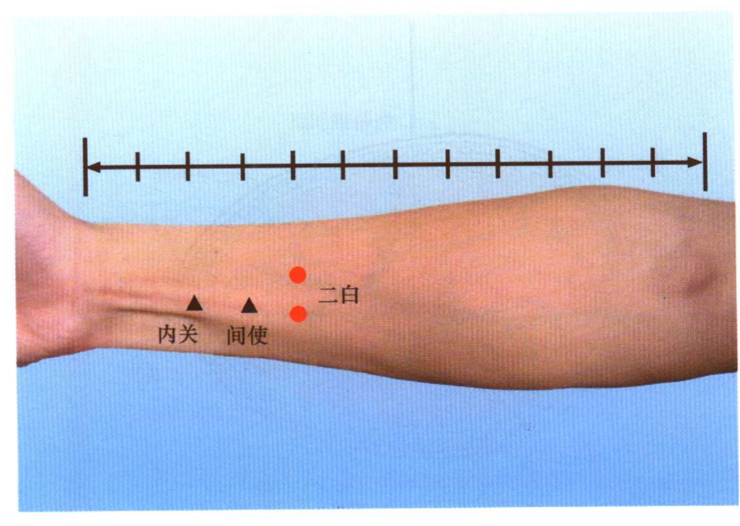


图 16-130

肌→正中神经→拇长屈肌→前臂骨间膜。皮肤由前臂外侧皮神经分布。其深层布有正中神经、正中动脉。外侧穴：皮肤→皮下组织→桡侧腕屈肌与肱桡肌腱之间→指浅屈肌→拇长屈肌。皮肤由前臂外侧皮神经分布（图 16-131）。

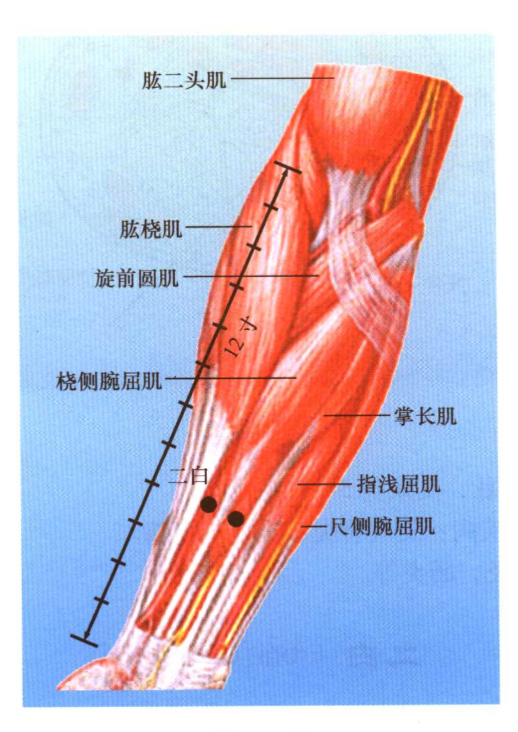


图 16-131

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5 ~0.8 寸，局部酸胀，可向指端放散（图 16-132）。
灸法：艾炷灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

【主治】 脱肛，痔疮。

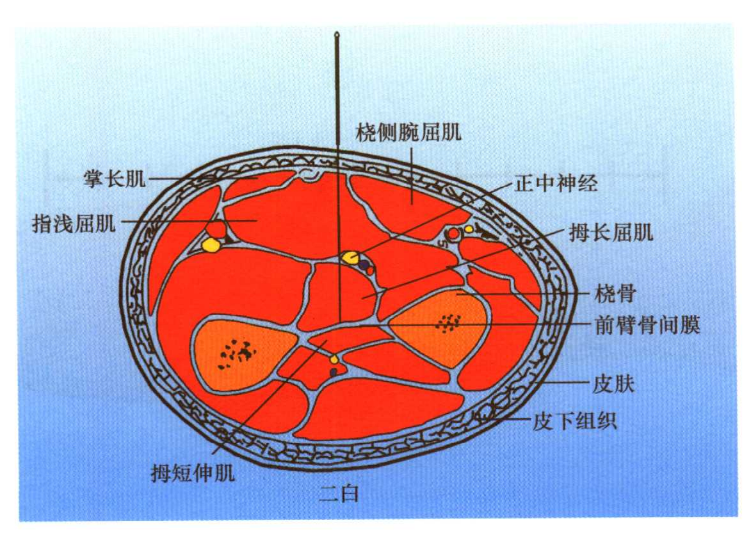


图 16-132

肘尖（Zhǒujiān）（EX-UE11）

【标准定位】 在肘部，屈肘，当尺骨鹰嘴的尖端（图 16-133）。



图 16-133

【取法】 两手叉腰，屈肘约 90°角，于尺骨鹰嘴突起之尖端取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→鹰嘴皮下囊→肱三头肌腱。皮肤由前臂后皮神经分布。肱三头肌由桡神经支配（图 16-134）。

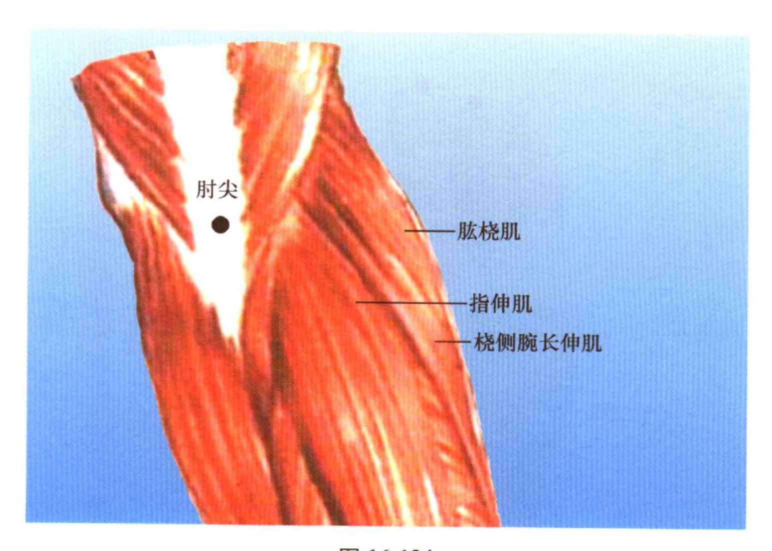


图 16-134

【刺灸法】 刺法：浅刺0.1~0.3寸，局部胀痛（图16-135）。

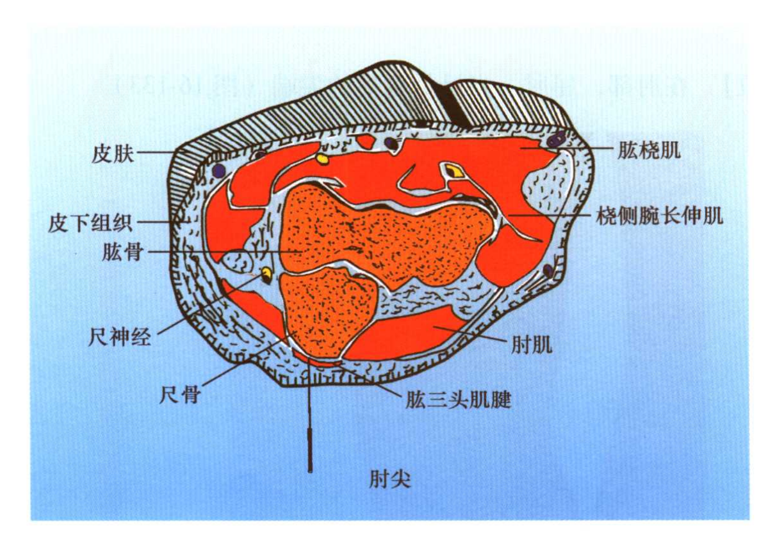


图 16-135

灸法：艾炷灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。

【主治】 颈淋巴结结核，痈疔疮疡。

五、下肢部奇穴

气端（Qìduān）（EX-LE1）

【标准定位】 在足十趾尖端，距趾甲游离缘0.1寸，左右共10穴（图16-136）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织。足内侧三个半趾的皮肤由足底内侧神经趾足底总

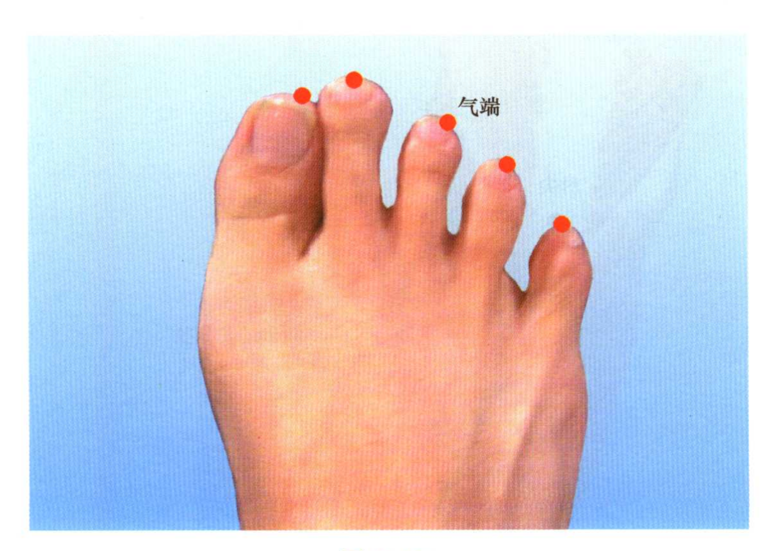


图 16-136

神经的足趾底固有神经分布。外侧一个半趾则由足底外侧神经的同名神经支配。该神经有同名动、静脉伴行（图 16-137）。



图 16-137

【刺灸法】 刺法：直刺 0.1～0.2 寸，或点刺出血，局部胀痛（图 16-138）。
灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 精神神经系统疾病：足趾麻木，脑血管意外急救。

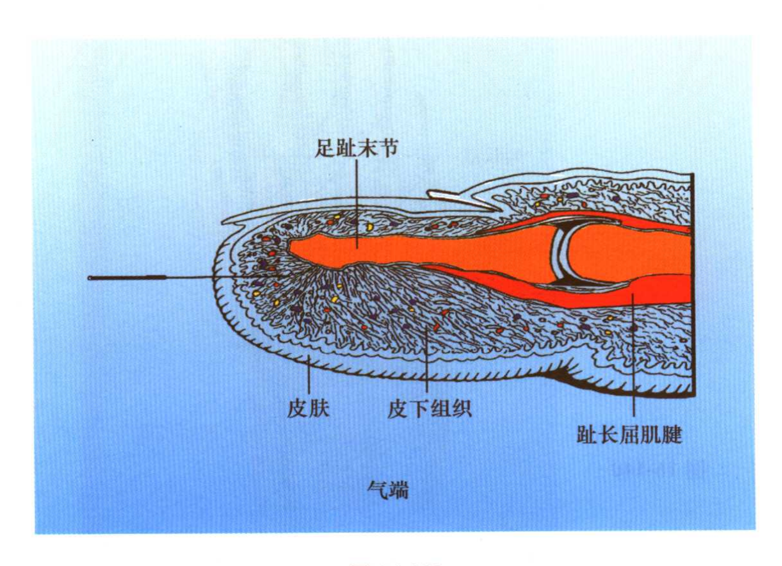


图 16-138

其他：麦粒肿（睑腺炎）。

独阴（Dúyīn）（EX-LE2）

【标准定位】 在足第二趾的跖侧趾间关节的中点（图 16-139）。

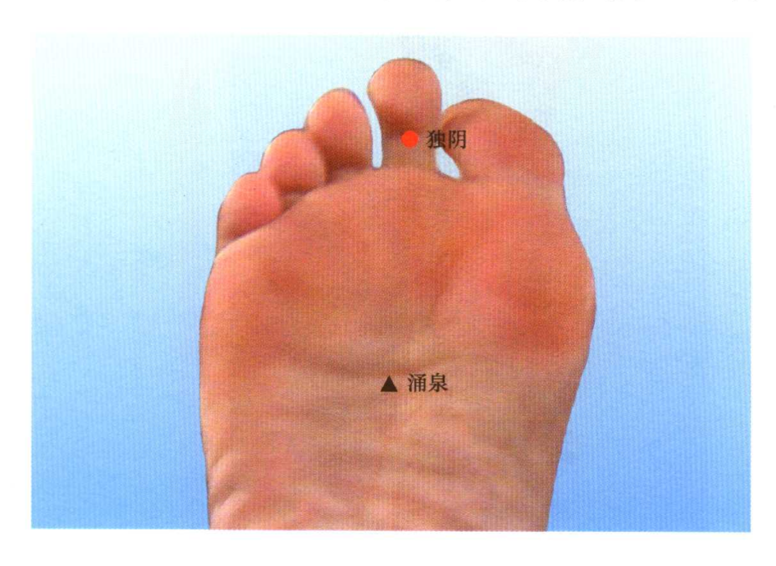


图 16-139

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→趾短、长屈肌腱。皮肤由足底内侧神经趾底总神经的足趾底固有神经分布。布有趾底固有动、静脉的分支或属支（图 16-140）。

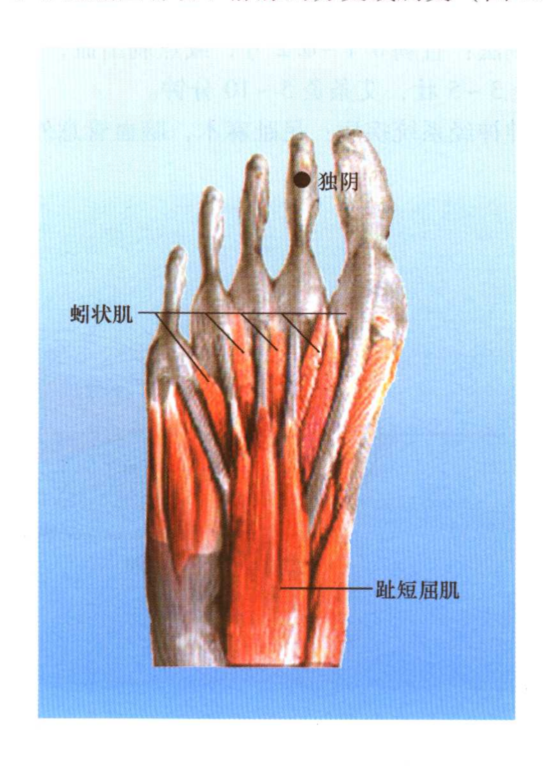


图 16-140

【刺灸法】　刺法：直刺0.1~0.2寸，局部胀痛（图16-141）。

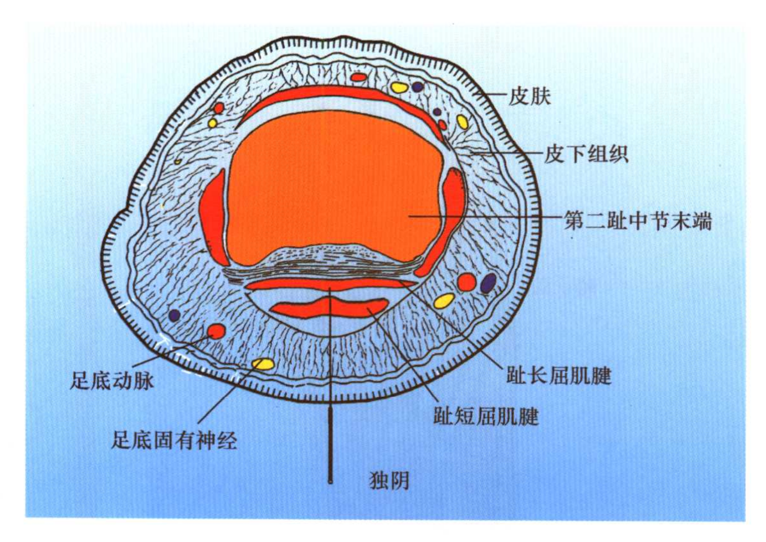


图16-141

灸法：艾炷灸3~5壮，艾条灸5~10分钟。
【主治】　心绞痛，月经不调。

里内庭（Lǐnèitíng）（EX-LE3）

【标准定位】　在足掌面，第二、第三跖趾关节前方凹陷中（图16-142）。



图16-142

【取法】　俯卧位，与内庭穴相对取穴。
【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→骨间蹠侧肌。皮肤由足底内侧神经的趾足底总神

经分布（图 16-143）。

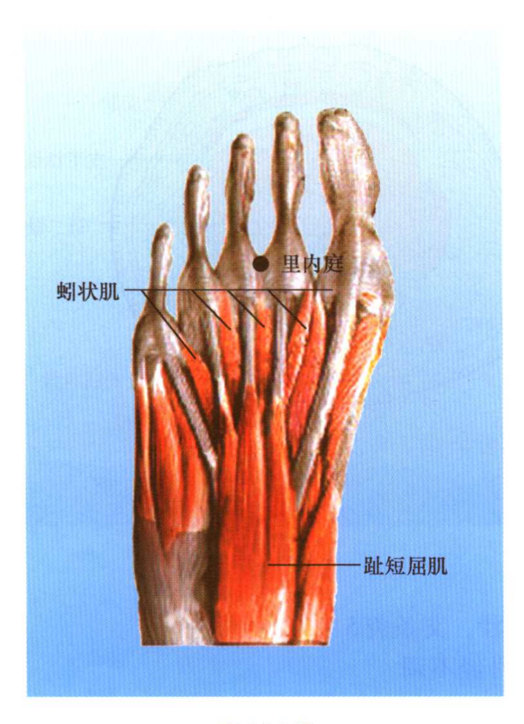


图 16-143

【刺灸法】 刺法：直刺 0.3 ~0.5 寸，局部胀痛（图 16-144）。
灸法：温针灸 3 ~5 壮，艾条灸 5 ~10 分钟。

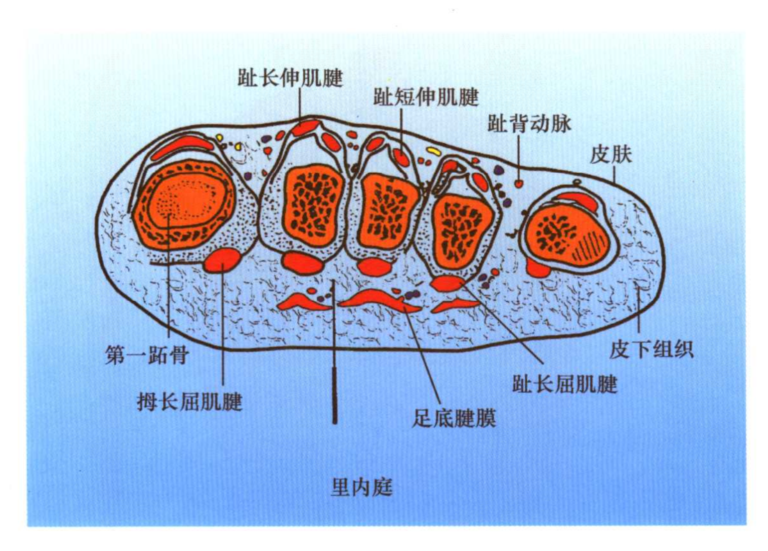


图 16-144

【主治】 癫痫，骨痉挛，足趾麻木。

八风（Bāfēng）（EX-LE4）

【标准定位】 在足背侧，第一至第五趾间，趾蹼缘后方赤白肉际处，一侧 4 穴，左右共 8 穴（图 16-145）。

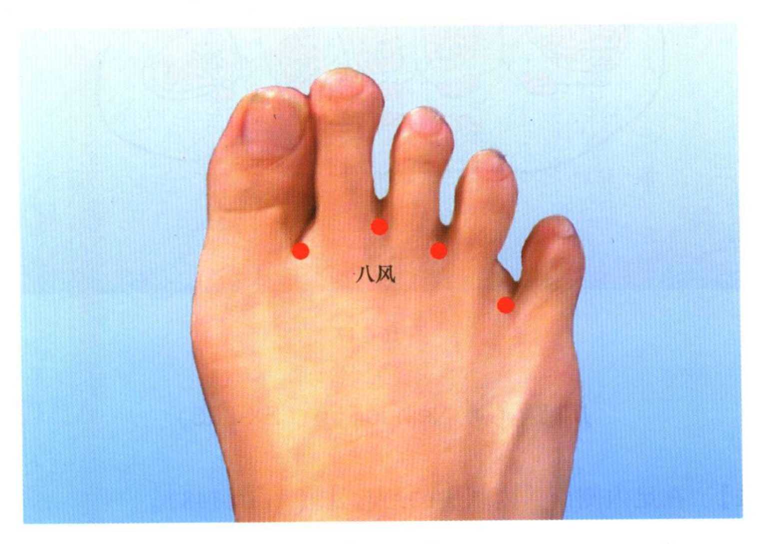


图 16-145

【穴位解剖】 拇指与第二趾间的八风穴，其解剖同行间穴（足厥阴肝经）。第二趾与第三趾之间的八风穴，其解剖同内庭穴（足阳明胃经）。第四趾与小趾之间的八风穴，其解剖同侠溪穴（足少阳胆经）。第三趾与第四趾之间的八风穴的解剖为：皮肤→皮下组织→第三、第四趾的趾长、短伸肌腱。皮肤由腓浅神经和腓肠神经双重分布（图 16-146）。



图 16-146

【刺灸法】 刺法：可直刺 0.5 ~ 0.8 寸，局部酸胀，可扩散至足背，或向趾端扩散；三棱针点刺出血（图 16-147）。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 头痛，牙痛，胃痛，月经不调。

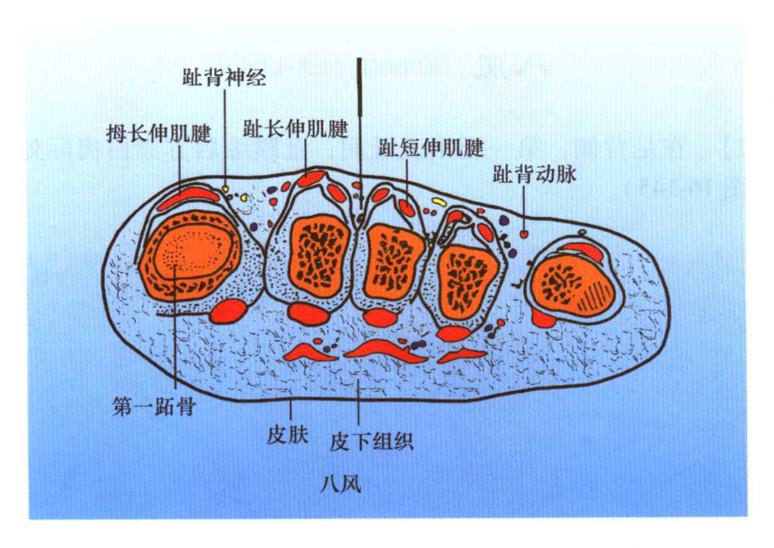


图 16-147

内踝尖（Nèihuáijiān）（EX-LE5）

【标准定位】 在足内侧面，内踝尖的凸起处（图 16-148）。



图 16-148

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→内踝骨膜。皮肤由股神经的隐神经分布。血液供应来自胫前动脉、内踝前动脉和胫后动脉（图 16-149）。

【刺灸法】 刺法：三棱针点刺出血。

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 下牙痛，腓肠肌痉挛。

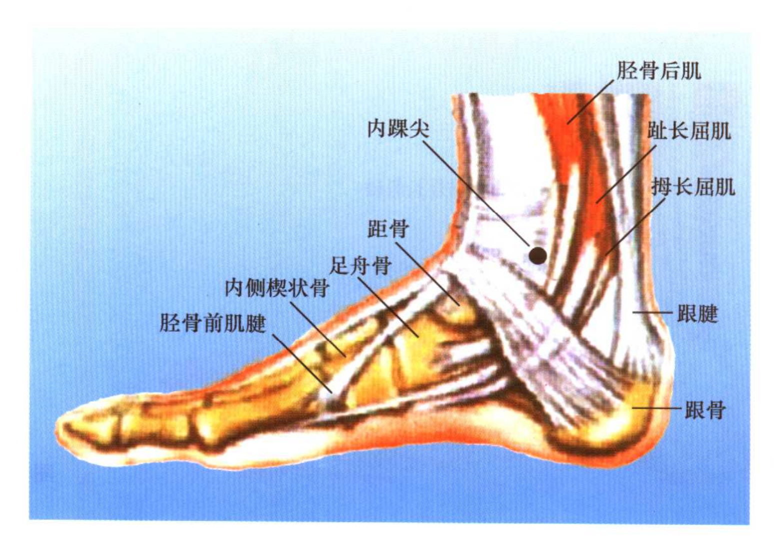


图 16-149

外踝尖(Wàihuáijiān)(EX-LE6)

【标准定位】 在足侧面，外踝的凸起处（图 16-150）。

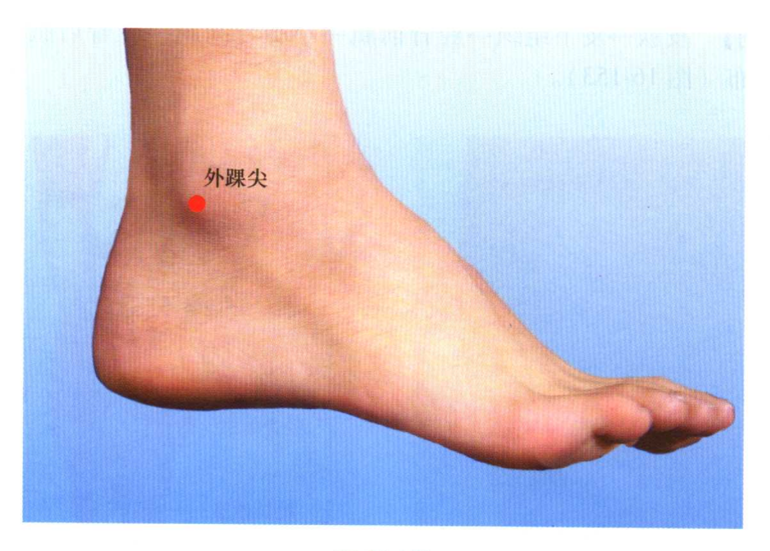


图 16-150

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→外踝骨膜。皮肤由腓浅神经和腓肠外侧皮神经重叠支配。其血液供应有胫前动脉的外踝网，腓动脉的外踝支等（图 16-151）。

【刺灸法】 刺法：三棱针点刺出血。

灸法：艾炷灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 牙痛，腓肠肌痉挛。

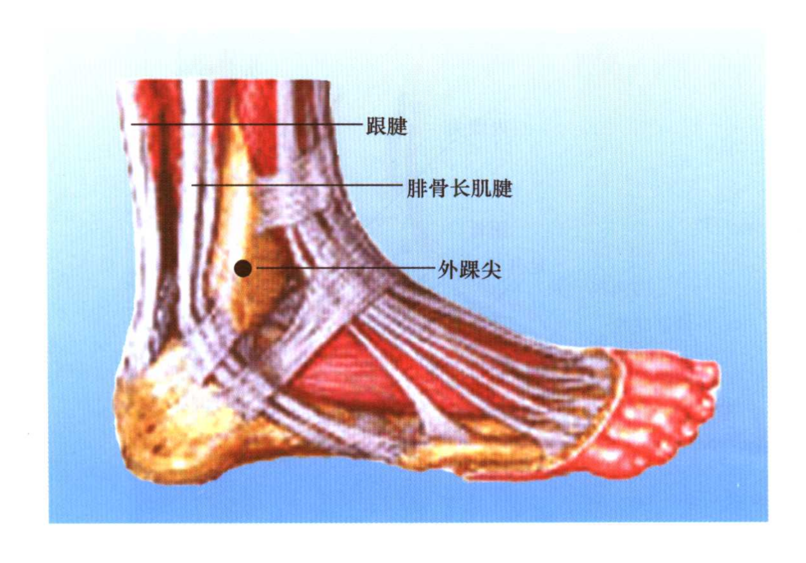


图 16-151

阑尾穴(Lánwěixué)(EX-LE7)

【标准定位】 在小腿前侧上部,当犊鼻下5寸,胫骨前缘旁开一横指(图16-152)。

【取法】 正坐或仰卧屈膝，于足三里与上巨虚两穴之间压痛最明显处取穴。一般约在足三里穴下1.5~2寸处。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→胫骨前肌→小腿骨间膜→胫骨后肌。皮肤由腓肠外侧皮神经分布（图16-153）。



图 16-152

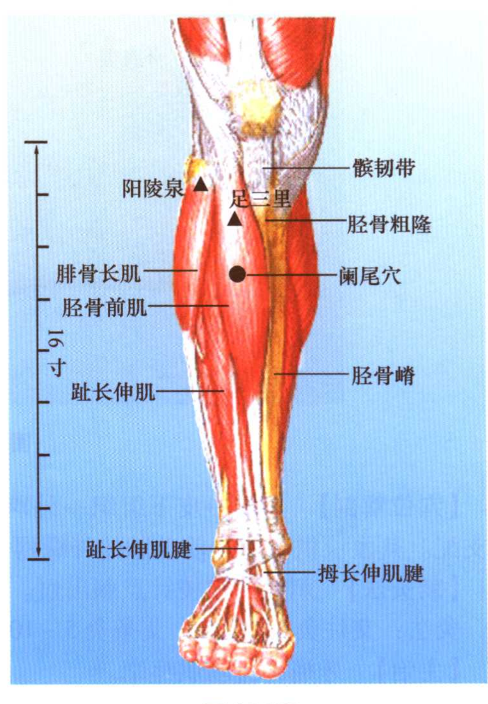


图 16-153

【刺灸法】 刺法:直刺0.5~1.0寸,局部酸麻重胀,可扩散至足背(图16-154)。

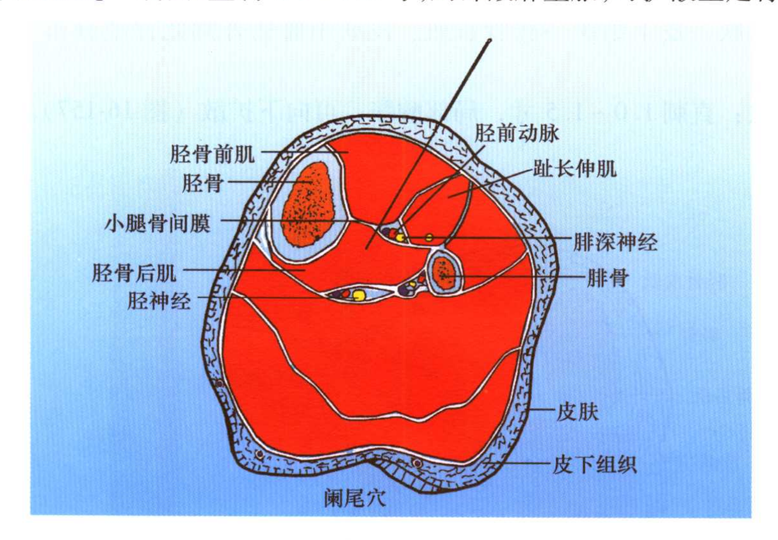


图16-154

灸法：艾炷灸或温针灸5~9壮，艾条灸10~20分钟。

【主治】 消化系统疾病：急、慢性阑尾炎，胃炎，消化不良。

其他：下肢瘫痪。

胆囊穴(Dǎnnángxuè)(EX-LE8)

【标准定位】 在小腿外侧上部,当腓骨小头前下方凹陷处(阳陵泉)直下2寸(图16-155)。



图16-155

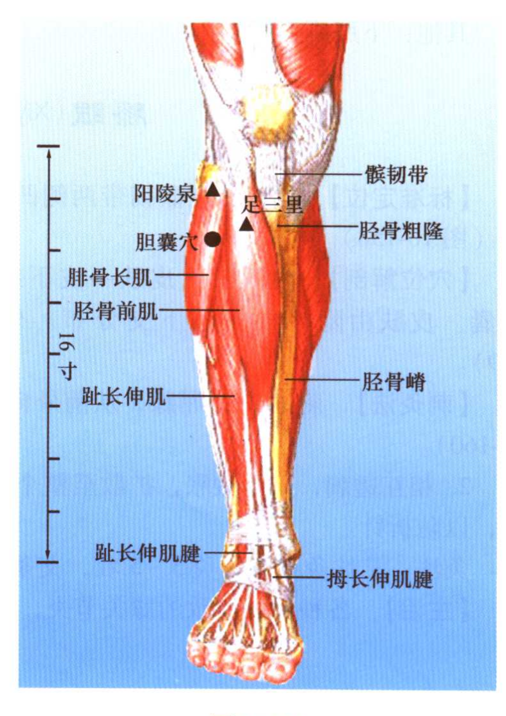


图16-156

【取法】 正坐或侧卧位，于阳陵泉直下 2 寸左右之压痛最明显处取穴。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→腓骨长肌。皮肤由腓肠外侧此神经分布（图 16-156）。

【刺灸法】 刺法：直刺 1.0 ~ 1.5 寸，局部酸胀，可向下扩散（图 16-157）。

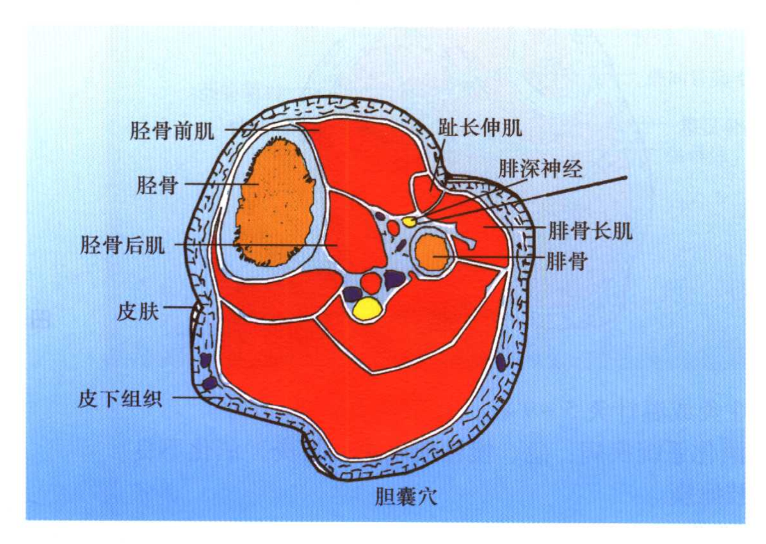


图 16-157

灸法：艾炷灸或温针灸 5 ~ 9 壮，艾条灸 10 ~ 20 分钟。

【主治】 消化系统疾病：急、慢性胆囊炎，胆石症，胆绞痛。

其他：下肢瘫痪。

膝眼（Xīyǎn）（EX-LE9）

【标准定位】 屈膝，在髌韧带两侧凹陷处，在内侧的称内膝眼，在外侧的称外膝眼（图 16-158）。

【穴位解剖】 内侧穴：皮肤→皮下组织→髌韧带与髌内侧支持带之间→膝关节囊。皮肤由隐神经的髌下支分布。外侧穴：即足阳明胃经的犊鼻穴（图 16-159）。

【刺灸法】 刺法：1. 屈膝，从前外向后内或从前内向后外斜刺 0.5 ~ 1.0 寸（图 16-160）。

2. 相互透刺，局部酸胀，扩散至整个膝关节，有时向下扩散。注意，起针前勿伸膝，以防折针。

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 15 分钟。

【主治】 各种原因所致的膝关节炎，髌骨软化症等。



图 16-158

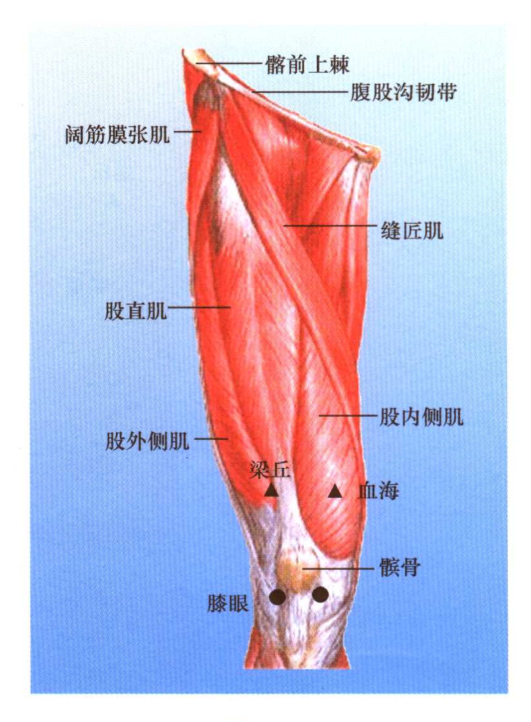


图 16-159

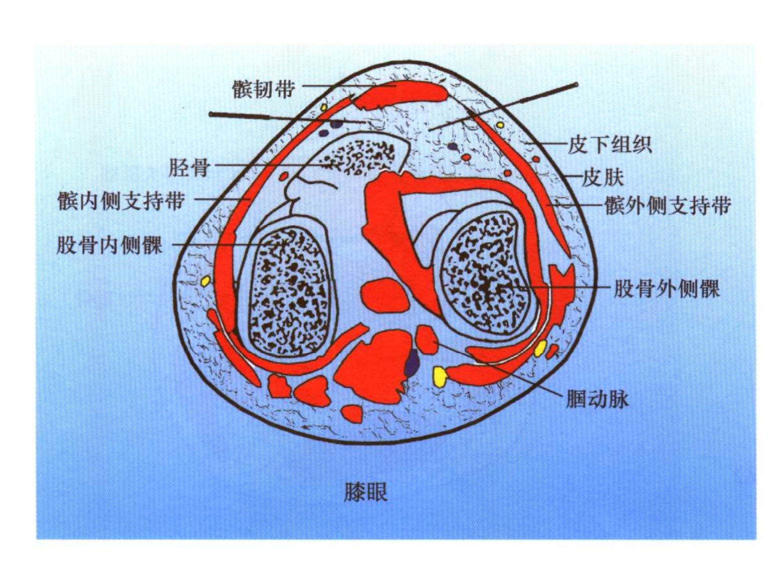


图 16-160

鹤顶（Hèdǐng）（EX-LE10）

【标准定位】 在膝上部，髌底的中点上方凹陷处（图 16-161）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股四头肌腱。皮肤由股前皮神经分布。在髌前面的皮下有髌前皮下囊。深层血管有膝关节的动、静脉网（图 16-162）。

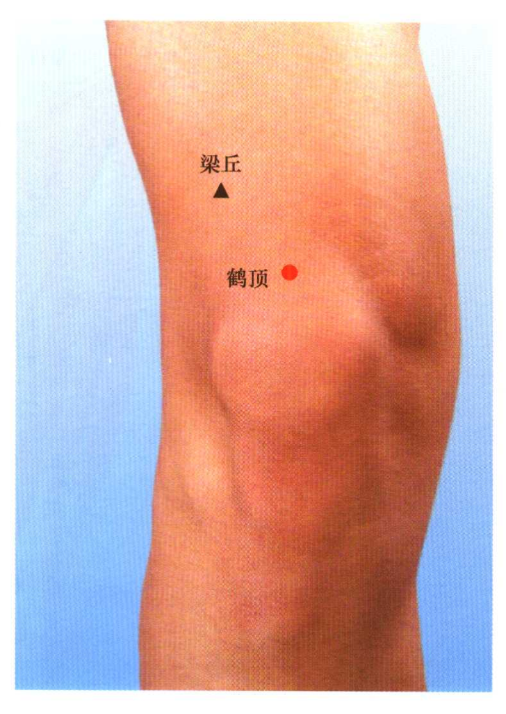


图 16-161

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～0.8 寸，局部酸胀（图 16-162）。

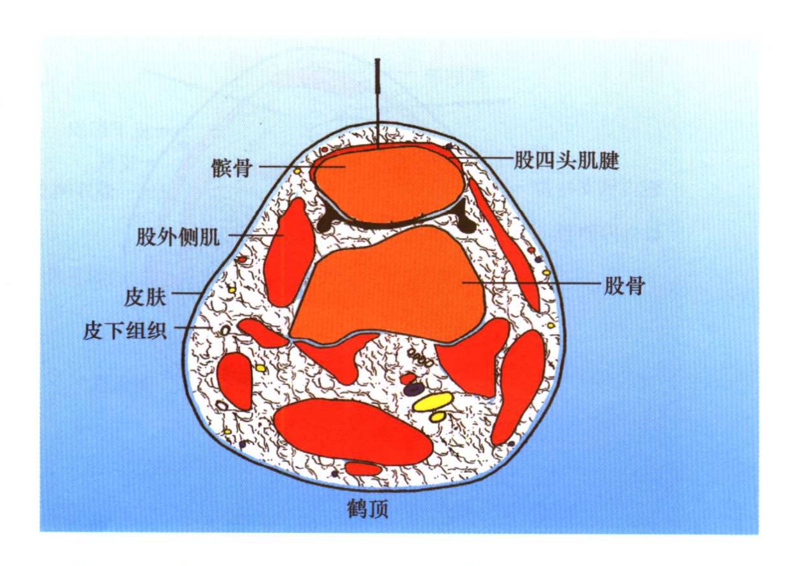


图 16-162

灸法：艾炷灸或温针灸 3～7 壮，艾条灸 5～10 分钟。

【主治】 膝关节炎，脑血管病后遗症。

百虫窝（Bǎichóngwō）（EX-LE11）

【标准定位】 屈膝，大腿内侧，髌底内侧端上 3 寸，即血海上 1 寸（图 16-163）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股内侧股→大收肌。皮肤由股前皮神经分布（图

16-164）。

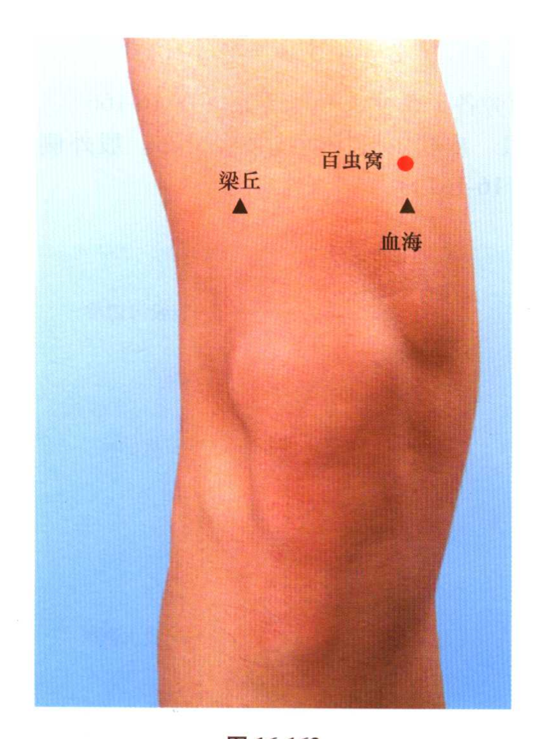


图 16-163

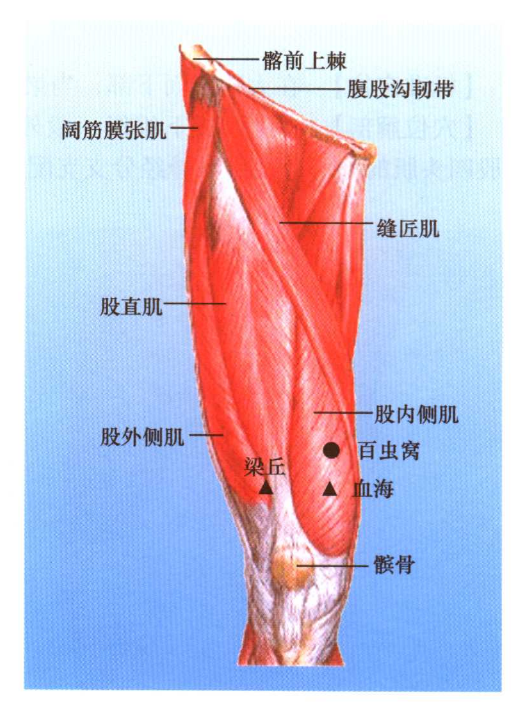


图 16-164

【刺灸法】 刺法：直刺 0.8 ~ 1.2 寸，局部酸胀，有时向髋部放散（图 16-165）。

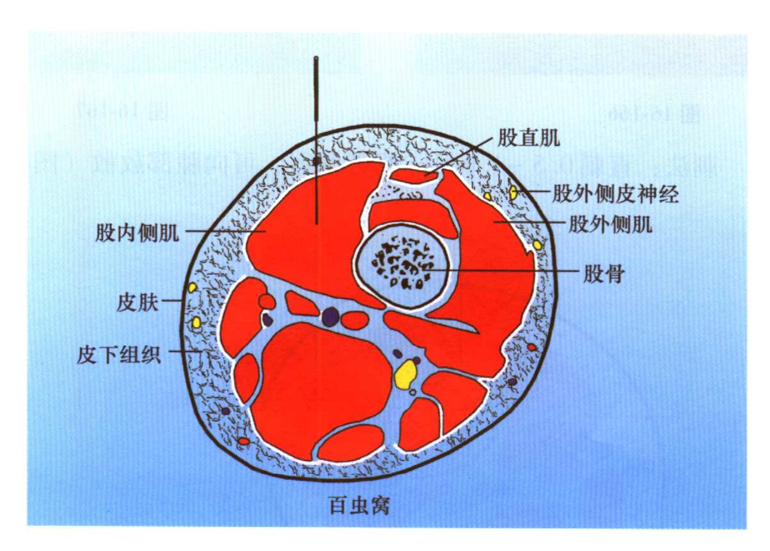


图 16-165

灸法：艾炷灸或温针灸 3 ~ 5 壮，艾条灸 5 ~ 10 分钟。

【主治】 皮肤疾病：荨麻疹，风疹，皮肤瘙痒症，湿疹。

其他：蛔虫病等。

髋骨（Kuāngǔ）（EX-LE12）

【标准定位】 在大腿前面下部，当梁丘两旁各 1.5 寸，一侧 2 穴（图 16-166）。

【穴位解剖】 皮肤→皮下组织→股外侧肌。皮肤由股中间皮神经分布。股外侧肌是股四头肌的一部分，由股神经分支支配（图 16-167）。

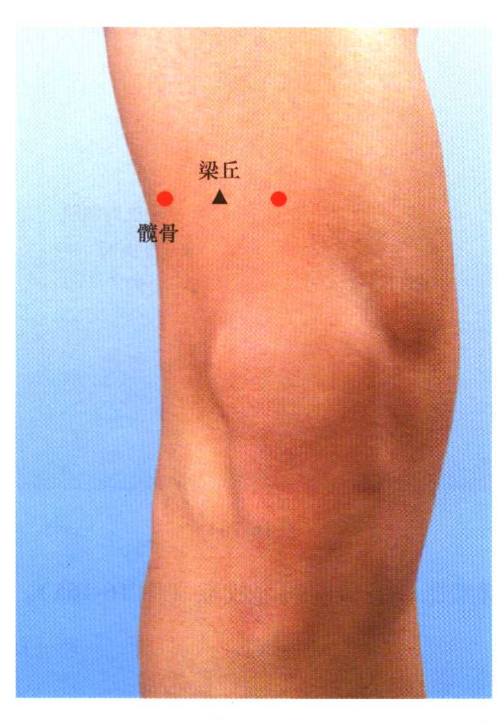


图 16-166

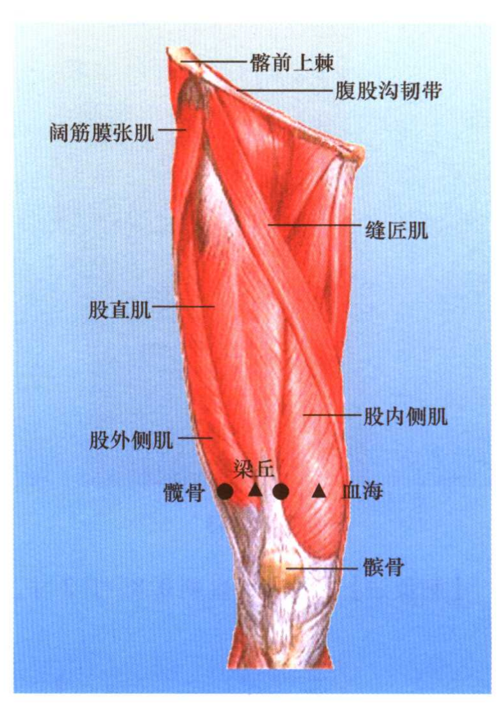


图 16-167

【刺灸法】 刺法：直刺 0.5～1.0 寸，局部酸胀，可向膝部放散（图 16-168）。

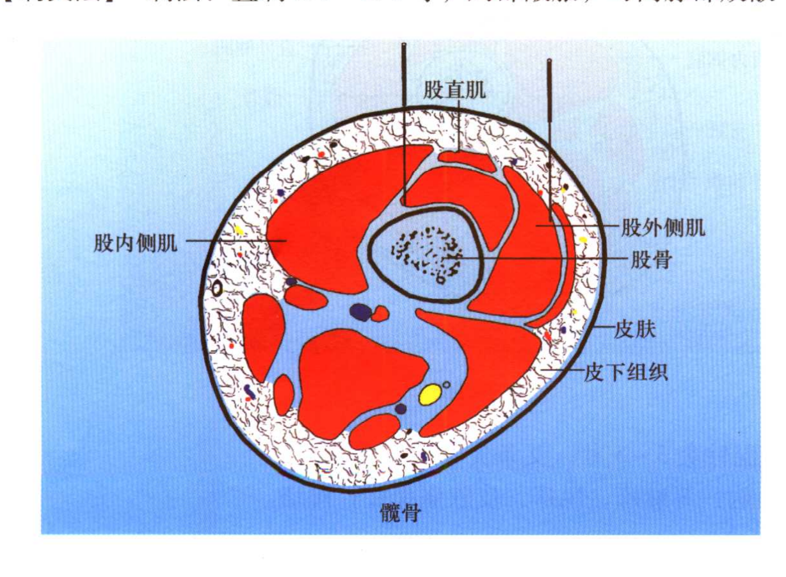


图 16-168

灸法：艾炷灸 3～5 壮，艾条灸 5～15 分钟。

【主治】　膝关节炎。

臀中（Túnzhōng）（EX-LE13）

【标准定位】　在臀部，以股骨大转子和坐骨结节连线为底边，向上作一等边三角形，于三角形的顶点取穴（图 16-169）。

【穴位解剖】　皮肤→皮下组织→臀大肌→臀中肌→髂骨翼。皮肤由臀上皮神经和髂腹下神经的外侧支重叠分布。在臀大肌深面，臀中肌的内下方，有从梨状肌上、下孔穿出的臀上、下血管和神经（图 16-170）。

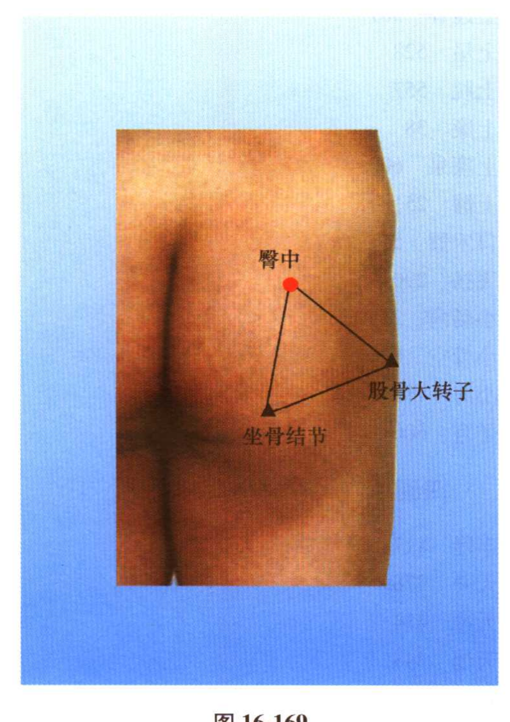


图 16-169

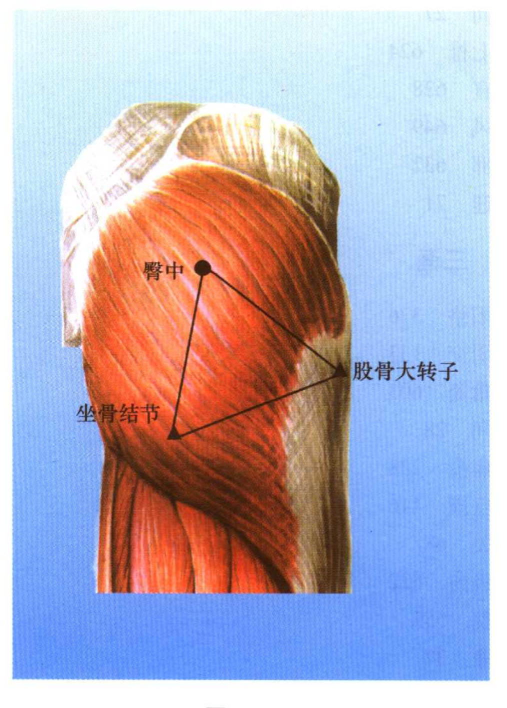


图 16-170

【刺灸法】　刺法：直刺 1. 5～2. 5 寸，局部酸胀，可向足背及足底放散。

灸法：艾炷灸或温针灸 5～9 壮，艾条灸 10～20 分钟。

【主治】　坐骨神经痛，小儿麻痹后遗症，脑血管病后遗症。



引

二画

三画

四画

五画

六画

七画

八画

九画

十画

十一画

十二画

十三画

十四画

十五画

十七画

十八画

十九画

二十画

二十三画